



**UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO
FACULTAD DE CIENCIA EMPRESARIALES
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN EMPRESARIAL
INGENIERIA DE EJECUCION EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

RESPONSABILIDAD SOCIAL EN EL HOSPITAL CLINICO HERMINDA MARTIN

MEMORIA PARA OPTAR AL TÍTULO DE:

Ingeniería de Ejecución en Administración de Empresas

ALUMNOS:

Leticia del Rosario Elgueta Muñoz
Jocelyn del Carmen Flores Martínez
Cristian Hernaldo Rodríguez Méndez

PROFESOR GUÍA:

Pedro Elías Severino González

Chillán – Chile 2016

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a personas muy importantes en mi vida, las cuales me dieron todo su apoyo para lograr mi tan anhelado sueño de estudiar una carrera profesional, es por esto que dedico mi seminario de título a mis padres (Marta Muñoz y Javier Elgueta) y a mi compañero de vida (Francisco Vilches) quien me ha apoyado, dado ánimo en los momentos en que lo he necesitado y sobre todo comprendido cuando no he podido estar a su lado. Sin duda fueron un pilar fundamental en la obtención de mis objetivos, como también, en el crecimiento como persona y futura profesional.

Quiero dar gracias a todos los que de alguna u otra forma ayudaron e hicieron posible un buen desarrollo de este seminario de título, y especialmente, a dios por escuchar y responder a mis peticiones, por iluminar mi camino y darme las fuerzas necesarias para seguir.

De forma especial, agradezco a mi grupo de trabajo Jocelyn Flores y Cristian Rodríguez, ya que formamos un gran equipo en donde nos apoyamos mutuamente.

Finalmente, doy gracias a mi profesor guía Pedro Severino, por la paciencia, el compromiso y todo su apoyo que brindó en la dirección de este trabajo.

Leticia Elgueta Muñoz.

Para finalizar esta investigación, quiero dar gracias infinitas a Dios, por iluminar siempre cada paso que doy, agradecer también a mi amado Gonzalo, quien siempre ha estado a mi lado con esa paciencia infinita que solo él tiene, dándome ánimo, entregándome su apoyo, acompañándome en este camino que decidimos andar juntos aquel día que nos enamoramos, gracias por no soltar de mi mano jamás, ni la de nuestros hijos, a quienes de igual manera quiero agradecer y pedir perdón por haberme ausentado de tantos momentos hermosos, Octavio, Joaquín y Fernando, mis adorados hijos, decirles también que son mi corazón, mi temple y mi motor que hicieron que cada día yo diese un paso más para llevar acabo esto.

A mi madre, agradecerle infinitamente todo lo que ha hecho por mí, desde que nací, hasta el día de hoy, apoyándome, dándome las fuerzas para seguir adelante, ella siempre ha sido un gran ejemplo para mí, me demostró que la palabra imposible no existe y que los sueños si los transformas en metas, se pueden alcanzar.

A mis compañeros y amigos Leticia y Cristian, decirles que fue un tremendo agrado trabajar con ustedes, les agradezco enormemente su disposición y entrega, tantas noches de amanecer trabajado para lograr esto que nos costó tanto pero que juntos al fin terminamos, finalmente quiero agradecer al profesor Pedro por aceptar ser nuestro guía, por su tiempo, dedicación y por los conocimientos entregados para realizar esta investigación.

Jocelyn Flores Martinez.

Primero que todo quiero agradecer a Dios por darme la fuerza y sabiduría necesaria durante estos cinco años, para lograr este nuevo desafío que asumí en mi vida, el cual hoy está llegando a su fin.

A mi madre y a mi tío Eduardo, porque siempre han estado ahí, porque siempre han confiado en mí, porque lo que hoy soy, lo que hoy estoy logrando es gracias a ellos, que me enseñaron a vivir la vida, que me enseñaron a superarme siempre.

A mi familia por su apoyo incondicional, abuelos, tíos, primos, por su paciencia, por sus consejos, a todos aquellos que de una u otra forma estaban presentes, a veces sin decir nada, sin palabras pero si con el pensamiento de que me fuera bien, a la abuela chofi que hoy ya no está, pero estoy seguro que donde este, me está apoyando.

A Kaufmann, empresa en la cual trabajo, por haberme brindado la oportunidad de estudiar y seguir creciendo como persona y como profesional.

A mis compañeros de curso por cada momento vivido, porque conocí a nuevas personas, cada uno con sus cosas, sus problemas, su vida, pero compartimos gratos e inolvidable momentos.

A mis compañeras de Memoria, Jocelyn y Leticia, por su tiempo y su paciencia, porque fuimos un equipo de trabajo en busca de un objetivo, objetivo que hoy estamos alcanzando.

A nuestro Profesor guía, Pedro Severino González, quien fue nuestro pilar en este último proceso.

A todos los Profesores que durante estos cinco años, me entregaron los conocimientos que hoy me permiten estar finalizando mi carrera y que me acompañaran por el resto de mi vida.

Y por último, pero tal vez los más importantes, a mi esposa María Eliana y mis hijos Felipe, Cristóbal y Tatancito, por su apoyo incondicional, por haberme permitido utilizar tiempo valioso que les pertenecía a ellos, en estudiar, por haberme ausentado en momentos que tal vez debía estar, por perderme parte de su crecimiento, pero tengan por seguro que mi principal motivación para estar dando hoy este nuevo paso, son ustedes, gracias por estar ahí.

Cristian Rodríguez Méndez.

INDICE DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN.....	8
CAPÍTULO I: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....	9
1.1 Justificación de la investigación.....	10
1.2 Objetivos.....	12
1.2.1 Objetivo general.....	12
1.2.2 Objetivos específicos.....	12
1.3 Características de la Población y Cálculo de la Muestra.....	12
1.4 Características generales del Instrumento de Medición de Responsabilidad Social en Centros de Salud.....	15
1.5 Validación del instrumento de Autodiagnóstico.....	17
1.6 Descripción de los Criterios del instrumento.....	18
1.7 Aplicación del Instrumento.....	19
CAPITULO II: ANTECEDENTES GENERALES DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL ...	20
2.1 Antecedentes de la responsabilidad social.....	20
2.2 Conceptualización de la responsabilidad social en las organizaciones.....	21
2.3.1 Teorías Instrumentales.....	22
2.3.2 Teorías integradoras.....	23
2.3.3 Teorías de Carácter Político.....	23
2.3.4 Teoría sobre Ética y Moral en los Negocios.....	24
2.4 Dimensiones de la Responsabilidad Social.....	24
2.4.1 Clasificación de la dimensión interna.....	25
2.5 Beneficios.....	35
2.6 Instrumentos de desempeño social.....	36
2.7 Responsabilidad Social en Chile.....	39
2.8 Antecedentes de Responsabilidad Social en centros de la salud.....	41
2.9 Stakeholders.....	46
CAPÍTULO III: ANTECEDENTES GENERALES HOSPITAL CLÍNICO HERMINDA MARTIN.....	49
3.1 Descripción del Hospital Clínico Herminda Martin.....	49
3.2 Centros de Responsabilidad del Hospital Clínico Herminda Martin.....	51
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	57
4.1 Estudio aplicado por grupo de interés.....	57
4.1.1 Análisis del grupo de interés formado por Directivos:.....	57
4.1.2 Análisis del grupo de interés formado por profesionales:.....	59
4.1.3 Análisis del grupo de interés formado por Técnicos:.....	61
4.1.4 Análisis del grupo de interés formado por Administrativos.....	62
4.1.5 Análisis del grupo de interés formado por Auxiliares.....	64

4.1.6 Análisis del grupo de interés formado por Médicos.....	66
4.1.7 Análisis del grupo de interés formado por Odontólogos.....	68
4.1.8 Análisis del grupo de interés formado por la planta Químico Farmacéutico.....	70
4.2 Promedio general según criterios.....	71
4.3 Análisis por cada Criterio.....	75
CAPITULO IV: PROPUESTAS DE MEJORA.....	77
CONCLUSION.....	81
BIBLIOGRAFIA.....	84
ANEXOS.....	89
Anexo 1.....	90
Anexo 2.....	98

INTRODUCCIÓN

En Chile y a nivel mundial, de la mano de una sociedad que cada vez exige más de las instituciones, la responsabilidad social ha adquirido un carácter primordial; siendo un tema altamente desarrollado por diversos organismos donde se ha promovido la propagación de las prácticas socialmente responsables mediante la creación de exigencias que permitan competir globalmente, pues es considerada como un conductor de valor, una oportunidad de desarrollo y una cultura empresarial centrada en el cuidado del individuo y el entorno, en donde el eje central son las relaciones con los grupos de interés.

La responsabilidad social tiene dos dimensiones relacionadas con los grupos de interés, una es interna que involucra a los trabajadores y dueños de la institución, y otro externo que se relaciona con las acciones, políticas y programas dirigidos a los consumidores, junta de vecinos y la comunidad en general, en las que se incluyen aspectos medioambientales.

La presente investigación se desarrolla bajo el alero de la metodología cualitativa, la cual tiene como propósito analizar la responsabilidad social en el Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán, enfocada en la dimensión interna. Para ello, se levanta información primaria a través de la aplicación de un instrumento de desempeño social a Directivos, Químico Farmacéutico, Odontólogos, Médicos, Profesionales, Administrativos, Técnicos y Auxiliares. Para finalmente formular un conjunto de propuestas que se relacionan directamente con los aspectos más débiles del centro de salud.

CAPÍTULO I: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

Para el desarrollo de esta investigación se utilizara la metodología cualitativa (Hernández, 2010), en donde se pretende analizar el desempeño social del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán a través del instrumento de medición de Responsabilidad Social en los Centros de Salud. En cuanto al sujeto de estudio, son Directivos, Químico Farmacéutico, Odontólogos, Médicos, Profesionales, Administrativos, Técnicos y Auxiliares que son a contrata y titular debido a que tienen una relación más permanente y estable que los prestadores de servicios a honorarios, para lo cual se estimara una muestra segregada por conveniencia, con el fin de contar con un primer acercamiento de la población. En cuanto a los pasos a seguir para el desarrollo de la investigación, son los que a continuación se presentan:

Paso 1: Recolección de información

Se levantará información a través de entrevistas con los trabajadores del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán. Estos antecedentes permitirán involucrarse en el funcionamiento y desarrollo de las actividades que se realizan a diario en la institución. De esta forma, se podrán visualizar y detectar los posibles aspectos que pudiesen formar parte de las propuestas de mejoras.

Paso 2: Diseño y Validación de Instrumento de Medición de Responsabilidad Social en Centros de Salud

1° Etapa: Se desarrolla una revisión sistemática de material bibliográfico, tales como: libros, manual institucional, folletos, entre otros, además de la revisión de páginas web específicas que ayudaran al desarrollo de esta investigación.

2° Etapa: Se crea el instrumento de medición de responsabilidad social en los centros de salud, basado en los instrumentos de autodiagnóstico Chihuahuense y Acción RSE.

3° Etapa: Se desarrolla validación de criterio a través de académicos y expertos de responsabilidad social, para luego aplicar la prueba piloto.

Paso 3: Medición del desempeño social

Se procede a medir el desempeño social existente, para lo cual se aplica el instrumento “Instrumento de Medición de Responsabilidad Social en Centros de Salud”, herramienta que permite identificar aquellos aspectos que son deficiente de la institución.

Paso 4: Análisis de los resultados

Se analizan los resultados de la encuesta, a través de gráficos que consideran las siguientes dimensiones: Conocimientos básicos de responsabilidad social, Calidad de vida laboral, Ética institucional, Medio ambiente y Compromiso con la comunidad.

Paso 5: Propuesta de Mejoras

Se formulan una batería de propuestas de mejoras según cada una de las dimensiones que posee el instrumento, atendiendo a las necesidades de los grupos de interés.

1.1 Justificación de la investigación

La responsabilidad social es una preocupación que ha tomado mayor relevancia en la actualidad, conduciendo al desarrollo de diversas investigaciones, las cuales han contribuido de manera directa a mejorar la relación entre la institución y los grupos de interés, lo que ha dado lugar a la creación de instrumentos, indicadores, modelos, entre otros, que permiten gestionar la generación de valor económico, social y medioambiental.

Las prácticas socialmente responsables en las instituciones de la salud, implica entregar respuestas no tan solo a la función social de sanar enfermedades, sino además considerar todos y a cada uno de los requerimientos de los grupos de interés, tales como Directivos, Odontólogos, Químicos Farmacéuticos, Médicos, Profesionales, Administrativos, Técnicos y Auxiliares pertenecientes a los Gremios de la salud.

El Hospital Clínico Herminda Martín considera al usuario como el centro de la gestión, lo que conduce a la atención socialmente responsable para con todos los pacientes que reciben diversas prestaciones en el establecimiento, fundamentado en valores y principios declarados por el centro de salud, que son: respeto, excelencia, equidad, entre otros.

Los Centros de salud, poseen guías clínicas, protocolos, manuales de procedimientos y normativas, los que entregan la base de las prácticas socialmente responsable, ya que implica la consideración de cada una de las normativas antes expuestas, que incluyen principios y valores que sustentan la aplicación de la responsabilidad social.

Son múltiples los beneficios que son producto de las prácticas socialmente responsable, por mencionar, mejora las relaciones humanas, disminuye conflictos, permite una flexibilidad laboral, contribuye a una atención de calidad, entre otros, todo lo cual conduce a un aumento de la reputación e imagen corporativa frente a los grupos de interés.

Debido a la importancia del tema y el impacto social que tiene, es que la presente investigación ha definido como objetivo analizar la responsabilidad social en el Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán, detectando aspectos débiles o negativos que se relacionan con los interés de los grupos de interés que son sujeto de estudio. Permitiendo formular una batería de propuesta de mejoras que conduzcan a un aumento del desempeño social.

1.2 Objetivos

En este punto, se describe en primer lugar el objetivo general y luego los objetivos específicos definidos para la investigación.

1.2.1 Objetivo general

Analizar la Responsabilidad Social en el Hospital Clínico Herminda Martin (HCHM) de Chillán.

1.2.2 Objetivos específicos

1. Describir antecedentes generales del HCHM de Chillán.
2. Evaluar la responsabilidad social del HCHM de Chillán.
3. Proponer mejoras para el HCHM de Chillan.

1.3 Características de la Población y Cálculo de la Muestra

La recopilación de los datos se realizó mediante una muestra segregada por conveniencia, esta muestra se realizó a los distintos grupos de interés de acuerdo a la planta en que se encuentra cada funcionario de un total de 1.720 funcionarios que componen el HCHM de Chillán quedando clasificados de la siguiente manera (ver tabla N° 01):

Tabla N°01 “Clasificación de la Población de los stakeholders de la planta HCHM de Chillán”

Stakeholders	Funcionarios
Directivo	8
Profesional	427
Técnico	615
Administrativo	133
Auxiliar	161
Médico	322
Odontólogo	46
Químico Farmacéutico	8
Total	1720

Fuente: Elaboración Propia

A su vez se realizó el cálculo para la determinación del número de funcionarios a encuestar para lo cual se utilizara la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{N * e^2 + Z^2 * p * q}$$

En donde:

N = Universo de funcionarios

n = número de personas a encuestar

Z = 1,645 (si la seguridad es del 95%)

$p =$ probabilidad de ocurrencia 50% = 0.5)

$q =$ probabilidad de no ocurrencia 50% = 0,5

$e =$ margen de error (en este caso de un 5%).

Confianza $z =$ 1,645

Error de 5 $e =$ 0,05

$p =$ 0,5

$q =$ 0,5

$N =$ 1.720

$n =$ 234

La fórmula aplicada sobre los 1.720 funcionarios que corresponden a la planta contrata y titular, arrojó una muestra representativa de 234 personas que corresponde al 13,6% del total, para la estimación de una muestra por conglomerados.

A continuación, se presenta la siguiente tabla que muestra la cantidad de funcionarios a encuestar por cada grupo de interés, aplicando el 13,6%. En los casos en los cuales la muestra no se considera representativa, se aplicaron encuestas adicionales con el fin de mejorar el análisis de la muestra, estos casos son los grupos de interés Directivo, Químico Farmacéutico y Odontólogos.

Tabla N° 02 “Cantidad de funcionarios a encuestar”

Stakeholders	Encuestas a Realizar	Encuestas Aplicadas
Directivos	1	5
Profesionales	58	58
Técnicos	84	84
Administrativos	18	18
Auxiliares	22	22
Médicos	44	44
Odontólogos	6	13
Químico Farmacéuticos	1	6
Total	234	250

Fuente: Elaboración Propia

1.4 Características generales del Instrumento de Medición de Responsabilidad Social en Centros de Salud

Para la realización de diagnóstico de la Responsabilidad Social en HCHM de Chillan, se aplica el instrumento denominado “Instrumento de Medición de Responsabilidad Social en Centros de Salud”, este es una encuesta de autodiagnóstico de elaboración propia, creado a partir de instrumentos que evalúan el desempeño social antes mencionados.

Para el diseño del instrumento se han definido criterios que se asemejen a la realidad de un centro de salud y responden a la teoría de responsabilidad social, los cuales fueron dando origen a los siguientes criterios y sub- criterios:

1.- Criterio: Conocimientos básicos de responsabilidad social

Sub – criterio: cercanía con el concepto responsabilidad social

2.- Criterio: Calidad de vida laboral.

Sub – criterio: valorización y respeto de la diversidad

Sub – criterio: participación de los funcionarios en la gestión de la institución

Sub – criterio: relaciones con grupos de funcionarios organizados y sindicatos

Sub – criterio: desarrollo profesional y empleabilidad

Sub – criterio: cuidado de la salud, seguridad y condiciones de Trabajo

Sub – criterio: jubilación de los funcionarios

3.- Criterio: Ética Institucional.

Sub – criterio: difusión de los principios y valores éticos

4.- Criterio: Medio Ambiente.

Sub – criterio: cuidado y preservación del medio ambiente

5.- Criterio: Compromiso con la comunidad.

Sub – criterio: compromiso con la comunidad

La encuesta denominada “Instrumento de medición de Responsabilidad Social en Centros de Salud”, es de carácter autodiagnóstico que posee criterios y subcriterios, como antes se explica, los cuales poseen afirmaciones las que son evaluadas en relación a la experiencia que posee con respecto a la institución, dentro de un parámetro de escala evalúa de 1 a 5, en donde:

1. Totalmente en Desacuerdo: el sujeto a encuestar considera que la institución no desarrolla las prácticas enunciadas.
2. En Desacuerdo: el sujeto a encuestar considera que la institución no desarrolla relativamente las prácticas enunciadas.

3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo: el sujeto a encuestar considera que le es indiferente o presenta un desconocimiento respecto a las prácticas enunciadas.
4. De Acuerdo: el sujeto a encuestar considera que la institución desarrolla relativamente las prácticas enunciadas.
5. Totalmente de Acuerdo: el sujeto a encuestar considera que la institución desarrolla las prácticas enunciadas.

1.5 Validación del instrumento de Autodiagnóstico

Debido a que el instrumento aplicado es de elaboración propia, se solicitó la validación de contenidos a un grupo de expertos que forman parte de la Universidad del Bío-Bío.

Para lograr la primera aplicación que considera la prueba piloto, fue necesaria realizar una solicitud de investigación al Comité Ético Científico del HCHM, una vez aprobado por dicho comité, se procedió a acceder a grupos que representan a la población total.

Acogiendo las observaciones emanadas del grupo de expertos de los que participaron en la prueba piloto, se aplicó el instrumento de autodiagnóstico a los grupos de interés que son sujeto de estudio.

Para el cálculo del alfa de Cronbach se empleó la siguiente fórmula:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Dónde:

K: 52

Si2: 66

St2: 1107

α : 0,96

Este valor se determinó empleando Excel lo que permitió calcular fácilmente el coeficiente el cual nos arrojó un $\alpha = 0,96$ lo que indica que la encuesta tiene un alto nivel de confiabilidad debido a que entre más cerca de 1 está α , más confiable son los resultados de la encuesta.

1.6 Descripción de los Criterios del instrumento

Cada criterio nos permitió obtener la información precisa para obtener un diagnóstico certero de responsabilidad social del HCHM de Chillán.

- **Conocimientos básicos de Responsabilidad Social**

Considera el conocimiento general que tienen los distintos grupos de interés sobre los principales lineamientos que sustentan las prácticas socialmente responsable, como así también los principios básicos y valores que debiera considerar una organización, como por ejemplo si es un compromiso voluntario por parte de la empresa, si puede ser aplicada a todo tipo de organización, si está vinculada con el medio ambiente y si esta forma parte de la ética institucional

- **Calidad de vida laboral**

Disponer de un ambiente de trabajo favorable, seguro, creativo, no discriminatorio en que todos los miembros interactúan, bajo bases justas de integridad y respeto que proporcionan un desarrollo humano y profesional contribuyendo a un alcance que permita mejorar la calidad de vida en la empresa.

- **Ética institucional**

Una institución éticamente responsable promueve sus valores y principios los cuales se encuentran formalizados en las directrices estratégicas de la institución y en una carta de principios. A su vez deben ser incorporados a los

procesos de trabajo y a las actitudes y o comportamiento de las personas. Pero además dichos principios y valores deben estar dispuestos en un código de conducta, que tiene como propósito la orientación y entrenamiento de actividades que se enmarquen en lo que la institución señala como correcto.

- **Medio ambiente**

Los centros de salud deben cumplir rigurosamente los parámetros, requisitos e indicaciones exigidos por la legislación medioambiental, desarrollando programas que permitan un trato amigable del suelo, aire y agua, así como también se debe priorizar políticas preventivas y poseer área o comité responsable de dichos temas. Considerar el medioambiente como tema transversal en su estructura organizativa e incluirla en la planificación estratégica.

- **Compromiso con la comunidad**

Desarrollar actividades que beneficien a las agrupaciones que se encuentran más próximas con el centro de salud, pero además aplicar medidas reparadoras en respuesta a reclamos y manifestaciones de la comunidad. Conocer en profundidad sus impactos en juntas de vecinos, empresas, agrupaciones sociales, entre otros, para lo cual es necesario disponer de un proceso formal y sistematizado para el registro de observaciones. Además poseer una política formal que considere la relación con la comunidad, a través de un comité permanente o grupos de trabajo con la participación de líderes de opinión local.

1.7 Aplicación del Instrumento

Este instrumento fue aplicado entre el periodo del 21 al 24 de Diciembre, ya que dentro de este periodo se logró contar con la autorización de la dirección del HCHM, esta aplicación se realizó en base al muestreo por conveniencia segregado por grupos de interés.

CAPITULO II: ANTECEDENTES GENERALES DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL

La aplicación de prácticas socialmente responsable en las organizaciones es una tendencia global que no debe ser interpretada como una moda pasajera o un capricho, muy por el contrario, cada vez son más las empresas que se están preocupando en responder a las necesidades y requerimientos de los grupos de interés (Nieto de García, 2009).

2.1 Antecedentes de la responsabilidad social

El origen de la responsabilidad social tiene lugar a finales de la década de los cincuenta y principios de los sesenta, es en los Estados Unidos donde se comienza a reconocer, que las empresas privadas además de producir bienes y servicios, son responsables de los riesgos sanitarios de sus trabajadores y de la contaminación que generaban.

Según Vincular (2006), en la actualidad existe un amplio nivel de consenso en que el principal motor de desarrollo de la economía radica en la empresa, la cual está en todo su derecho de ir en pos de la prosperidad, de generar riqueza privada, pero también de maximizar los impactos positivos de su gestión y de mitigar o compensar adecuadamente sus impactos negativos.

En base a este reconocimiento fundamental es que la responsabilidad social, basada en valores éticos y en el diálogo con sus partes interesadas (stakeholders), se convierte en un cimiento que contribuye al éxito y sostenibilidad de largo plazo de los negocios y simultáneamente de la sociedad.

Las prácticas socialmente responsables implican un cambio de paradigma en la forma tradicional de hacer negocios, centrado en generar utilidades para los accionistas, por un modelo de gestión que busca crear valor económico, social y medioambiental, considerando las expectativas de sus diversas partes interesadas (trabajadores, comunidades, autoridades, entre otras).

Gracias a la experiencia, ejemplo y liderazgo de destacadas compañías que han incorporado la RS en su gestión, se ha ido asentando el verdadero espíritu de este nuevo paradigma y dejado de relacionarse con acciones de marketing o filantrópicas.

Hoy son muchas las empresas que están incorporando este enfoque en su gestión de negocios, tanto grandes como Pymes, principalmente aquellas que se encuentran encadenadas a sectores exportadores altamente exigentes como el frutícola, vitivinícola, minero, entre otros.

Estas compañías están constatando los beneficios que implica la RS, en cuanto a mantención y acceso a mercados, por la obtención de mayores ingresos por ventas, menores costos asociados al reclutamiento, retención de personal de primera categoría y reducción de demandas, ahorro de costos por iniciativas de eficiencia energética y reciclaje, como también disminución del riesgo, lo que incide directamente en acceso a capital y a financiamiento externo para la empresa, entre otros aspectos.

2.2 Conceptualización de la responsabilidad social en las organizaciones

La mayoría de las definiciones de la responsabilidad social de las empresas entienden este concepto como la integración voluntaria, por parte de las empresas, de las preocupaciones sociales y medioambientales en sus operaciones comerciales y sus relaciones con sus interlocutores (CEE, 2001).

Una empresa es socialmente responsable cuando incluye en la toma de decisiones el impacto que tendrán dichas iniciativas sobre sus trabajadores, la comunidad, y en el medioambiente en general, sin dejar de incorporar sus intereses en sus procesos y resultados. Lo que permite a una empresa, responder frente a sus compromisos económicos, sociales y medioambientales (Avendaño, 2013; Medina y Severino, 2014).

De acuerdo a Carroll (1979) y Carroll & Shabana (2010) y Duque et al. (2013), entre otros, consideran que dichas responsabilidades que poseen las instituciones son producto de la concienciación colectiva, el aumento desenfrenado de las tecnologías y las demandas de consumidores más informados y exigentes. Lo cual sumado a un contrato implícito que existe en las diversas relaciones que se generan entre las instituciones y los grupos estratégicos, ha ocasionado que las compañías deban dar cuenta de sus actividades a la sociedad en general, lo cual lleva a una actividad integral, incluyendo acciones altruistas o filantrópicas (Viteri y Jácome, 2011).

Ahora bien, de acuerdo a Porter & Kramer (2006), Wheelen et al. (2007), Cancino y Morales (2008), Avendaño (2013), Medina y Severino (2014) y Duque et al (2013) se refieren a las responsabilidades empresariales como conductores de un recurso intangible que puede ser creado por las diferentes interacciones que tiene la organización con sus grupos de interés en relación a las variables: económica, legal, ética y filantrópica, las cuales no se contradicen entre ellas, sino más bien están ligadas de manera integral.

2.3 Clasificaciones Teóricas Sobre RSE

A continuación se presenta la clasificación de las teorías de responsabilidad expuestas por Cancino y Morales (2008), el cual analiza los siguientes artículos Friedman (1970), Porter y Kramer (2002, 2006), Carroll (1979), Vogel (1986), Davis (1960), Donaldson y Dunfee (1994), Freeman (1984), Chomali y Majluf (2007), Kaku (1997), entre otros.

2.3.1 Teorías Instrumentales

De acuerdo a Friedman (1968), Murray y Montanari (1986), Litz (1996), y Porter y Kramer (2002), la responsabilidad social se enfoca en el estudio de las actividades

sociales que permiten cumplir de mejor forma con los objetivos de creación de riqueza empresarial. Para este primer grupo, las empresas buscarían desarrollar actividades de RSE siempre que estas acciones estén ligadas a la obtención de mayores beneficios económicos para sus accionistas. Bajo este enfoque, existe una relación directa entre RSE y creación de riqueza y sólo el aspecto económico de la interacción entre la sociedad y la empresa es el que importa al momento de llevar acabo el negocio.

2.3.2 Teorías integradoras

Según Carroll (1979), Jones (1980), Vogel (1986) y Wilcox (2005), la responsabilidad social es una teoría integradora, debido a que buscan explicar el desarrollo de actividades de RSE por el deseo de integrar diversas demandas sociales. Entre estas demandas destaca el cumplimiento de las leyes, políticas públicas y la gestión balanceada de los intereses particulares de los grupos de interés de una empresa. El cumplimiento de las normas y obligaciones establecidas por una sociedad representan las instituciones que estructuran las interacciones políticas, económicas y sociales (North, 1990). Bajo este enfoque de estudio de RSE, las empresas deben respetar las instituciones establecidas en cada sociedad.

2.3.3 Teorías de Carácter Político

Siguiendo a Davis (1960), Donaldson y Dunfee (1994), Wood y Lodgson (2002) enfatiza el poder social que adquiere la compañía en la medida que se ve inserta en una sociedad. Particularmente, los estudios al respecto explican que existe una relación o contrato social entre las empresas y la comunidad en que participa, el cual viene dado por el poder e influencia que tiene cada empresa sobre la economía. Bajo esta mirada la empresa se ve presionada por la sociedad a dirigir sus obligaciones y derechos o participar activamente en asegurar la colaboración social. En este enfoque no se requiere, necesariamente, la creación de riqueza para ser considerado como empresa responsable.

2.3.4 Teoría sobre Ética y Moral en los Negocios.

Por otro lado Freeman, (1984), Kaku (1997) y Chomali y Majluf (2007), analizan la responsabilidad social como el cumplimiento de derechos universales, como el respeto por los derechos humanos, los derechos de la fuerza de trabajo, el respeto por el medio ambiente, la preocupación por un desarrollo sustentable, considerando actividades de negocio que presten atención al progreso tanto de las generaciones presentes como las futuras. De forma particular, los estudios presentes en estas teorías se basan en el desarrollo de acciones correctas en beneficio del bien común.

2.4 Dimensiones de la Responsabilidad Social

Según el Libro Verde (CEE, 2001), clasifica la responsabilidad social de manera interna y externa debido a el área de aplicación.

- **Dimensión interna:** dentro de la empresa, los trabajadores son los primeros afectados por las practicas socialmente responsable y se refieren, las cuales pueden relacionarse con la inversión en recursos humanos, la salud y la seguridad, además de la gestión del cambio, mientras que las prácticas respetuosas con el medio ambiente tienen que ver fundamentalmente con la gestión de los recursos naturales utilizados en la producción.

Dimensión externa: Lejos de circunscribirse al perímetro de las empresas, la responsabilidad social se extiende hasta las comunidades locales e incluye, además de a los trabajadores y accionistas, un amplio abanico de interlocutores: socios comerciales y proveedores, consumidores, autoridades públicas y ONG defensoras de los intereses de las comunidades locales y el medio ambiente.

Independiente de si hablamos de dimensión interna o externa, los grupos de interés tienen necesidades comunes que son:

- **Transparencia en la información:** esto es valorado por quienes desean conocer en todo momento que está sucediendo en la empresa en donde trabajan, para así saber cuál es el presente y cuál será el futuro de dicha empresa.
- **Participación:** la comunicación permanente y el diálogo resultan imprescindibles cuando se quiere establecer una relación de beneficio mutuo y se desea conocer las necesidades de las partes interesadas.
- **Beneficio mutuo:** las personas y grupos sociales que interactúan con las empresas esperan obtener contraprestaciones que les permitan desarrollarse y progresar no sólo en lo económico, sino también en lo social y en lo medioambiental de forma equilibrada, con vocación de largo plazo y sin comprometer el desarrollo de las generaciones futuras.

2.4.1 Clasificación de la dimensión interna

Según el Libro Verde de la Comisión de las Comunidades Europeas, a continuación se describe áreas de aplicación de las prácticas socialmente responsable:

- **Gestión de los Recursos Humanos**

Uno de los desafíos más importantes a los que se enfrentan hoy en día las empresas es atraer a trabajadores cualificados y lograr su permanencia.

En este contexto, las medidas podrían incluir la formación continua, la mejora de la información en la empresa, un mayor equilibrio entre trabajo, familia y ocio, una mayor diversidad de recursos humanos, la igualdad de retribución y de perspectivas profesionales para las mujeres, la participación en los beneficios o en el accionariado de la empresa y la consideración de la capacidad de inserción profesional y la seguridad en el lugar de trabajo.

También es importante mencionar que por otro lado, las prácticas responsables de contratación, en particular las no discriminatorias, podrían facilitar la contratación de personas pertenecientes a minorías étnicas, trabajadores de mayor edad, mujeres, desempleados de larga duración y personas desfavorecidas.

En el ámbito del aprendizaje permanente, las empresas deben desempeñar un papel fundamental en varios niveles: contribuir a definir mejor las necesidades de capacitación mediante una comunicación directa y estrecha con las instituciones de educación locales que diseñan los programas de formación; fomentar el paso de los jóvenes de la vida escolar a la vida laboral y creando un entorno que estimule el aprendizaje permanente de todos los trabajadores, en particular de los trabajadores con un menor nivel educativo, así como de los trabajadores de mayor edad.

- **Seguridad y salud en el lugar de trabajo.**

Tradicionalmente, la salud y la seguridad en el lugar de trabajo se han abordado sobre todo mediante leyes que las regulan y medidas ejecutorias. Sin embargo el aumento en la tendencia a subcontratar tareas a contratistas y proveedores hace que las empresas dependan en mayor medida del comportamiento de sus contratistas en el ámbito de la salud y la seguridad, sobre todo cuando trabajan en las instalaciones de la empresa.

Las empresas, los gobiernos y las instituciones profesionales están buscando cada vez con mayor intensidad modos complementarios de

promover la salud y la seguridad utilizándolas como condiciones para adquirir productos y servicios de otras empresas y para promocionar sus propios productos o servicios. Estas acciones voluntarias pueden considerarse complementarias de la normativa y las actividades de control de las autoridades públicas porque tienen también por objeto la prevención, es decir el aumento del nivel de la salud y la seguridad en el lugar de trabajo.

La tendencia de las empresas y las instituciones a incluir criterios de salud y seguridad en el trabajo dentro de las exigencias de contratación ha permitido adoptar regímenes generales basados en requisitos uniformes que deben ser respetados por los programas de formación y de gestión de la salud y la seguridad de los contratistas, los cuales permiten a terceros dar la aprobación inicial del contratista y vigilar la mejora continua del programa.

- **Adaptación al cambio**

La amplia reestructuración industrial que tiene lugar en Europa no le es indiferente y causa preocupación entre los trabajadores y otros interesados porque el cierre de una fábrica o los recortes importantes de mano de obra pueden provocar una crisis económica, social o política grave en las comunidades. Son pocas las empresas que no han necesitado una reestructuración, acompañada a menudo de una reducción de empleados. Según estudios, menos del 25% de las operaciones de reestructuración logran sus objetivos de reducción de costes, incremento de la productividad o la mejora de la calidad y del servicio al consumidor, ya que a menudo dañan la moral, la motivación, la lealtad, la creatividad y la productividad de los trabajadores.

Reestructurar desde un punto de vista socialmente responsable significa equilibrar y tener en cuenta los intereses y preocupaciones de todos los afectados por los cambios y las decisiones. En la práctica, para el éxito de cualquier reestructuración, la forma es tan importante como el fondo. Debe

prepararse adecuadamente, identificando los riesgos más importantes, calculando todos los costes directos e indirectos de las estrategias así como medidas alternativas, y evaluando todas las opciones que permitirían reducir los despidos necesarios.

Cuando se realiza una reestructuración en la empresa, con la finalidad de tomar la mejor decisión tanto para la empresa como para los trabajadores, sería conveniente que en esta participaran representantes de las autoridades públicas, la empresa y los representantes de los trabajadores. Este proceso debería tratar de salvaguardar los derechos de los trabajadores y ofrecerles nuevas alternativas profesional en caso necesario, dentro de la misma empresa; modernizar los instrumentos y los procesos de producción para desarrollar las actividades del emplazamiento; obtener financiación pública y privada y establecer procedimientos de información, diálogo, cooperación y asociación. Las empresas debieran asumir su cuota de responsabilidad por lo que respecta al mantenimiento de la empleabilidad de su personal.

Comprometiéndose con el desarrollo local y las estrategias activas de empleo las empresas pueden atenuar las consecuencias sociales y locales de las reestructuraciones de gran dimensión.

- Gestión del impacto ambiental y de los recursos naturales

En general, la disminución del consumo de recursos o de los desechos y las emisiones contaminantes puede reducir el impacto sobre el medio ambiente.

También puede resultar ventajosa para la empresa al reducir sus gastos energéticos y de eliminación de residuos y disminuir los insumos y los gastos de descontaminación. Distintas empresas han determinado que un menor consumo de materias primas puede redundar en un aumento de la rentabilidad y competitividad.

En el ámbito del medio ambiente, estas inversiones se consideran normalmente ventajosas para todas las partes («win-win opportunities»), tanto para las empresas como para el entorno natural.

Otro planteamiento que fomenta la responsabilidad social de las empresas es el sistema comunitario de gestión (ISO 14001) y de auditoría de calidad y medioambiente, ISO 19000, el cual anima a las empresas a crear, de forma voluntaria, sistemas de eco auditoría y eco gestión en la compañía o el emplazamiento industrial dirigidos a estimular la mejora constante del rendimiento ecológico. Periódicamente se publican informes sobre dicho rendimiento, verificados por organismos acreditados.

- Trabajadores

Incluye a todas aquellas personas que desarrollan su trabajo en la organización con un contrato, laboral o profesional, y a cambio del pago de una remuneración y/o en especie, ya sean directivos o no.

Al hablar de trabajadores podemos estar hablando de los empleados directos como de aquellos que realizan trabajos y son externos (subcontratas o empresas de trabajo temporal). Mientras que los trabajadores o profesionales que facturan sus servicios a la empresa se encuadran en el grupo de interés de los proveedores, salvo que la relación contractual implique exclusividad.

Los trabajadores se encuentran habitualmente representados por los delegados, los comités de empresa y/o los sindicatos de trabajadores. En ocasiones pueden agruparse también en asociaciones.

Requieren de una retribución justa, salud y seguridad, respeto y desarrollo profesional en igualdad de condiciones, mantenimiento del empleo, conciliación de la vida familiar, etc.

- Accionistas o propietarios

Son todas aquellas personas y entidades que poseen participaciones en la propiedad de una empresa. En el caso de las sociedades de capital, en función de la cuantía de la aportación se puede distinguir entre accionistas mayoritarios y accionistas minoritarios. Los empleados, por su parte, pueden ser también accionistas.

Según la personalidad jurídica de éstos se puede diferenciar entre accionistas individuales y accionistas institucionales (entidades de capital riesgo o fondos de inversión y de pensiones).

El accionista con vocación de permanencia en la empresa se acerca al concepto de empresario, normalmente implicado en la gestión y en la marcha del negocio.

Por el contrario, el accionista que busca exclusivamente una rentabilidad económica se le asocia con la figura del inversor externo, individual o institucional, por lo que puede ser más adecuado incluirlo como grupo de interés externo.

Pretenden la recuperación de su inversión con rentabilidad y la información transparente y periódica. No obstante, no todos los inversores buscan alcanzar exactamente las mismas contraprestaciones, en igual espacio de tiempo: los accionistas con intención de permanencia en el proyecto empresarial, tienen expectativas muy distintas a aquellos cuya inversión es puramente especulativa o de aquellos otros que además intervienen activamente en la gestión.

2.4.2 Clasificación de la dimensión externa

A continuación se describen áreas de aplicación de las prácticas socialmente responsable según el Libro Verde de la Comisión de las Comunidades Europeas:

La responsabilidad social también se extiende hasta las comunidades locales e incluye, además de a los trabajadores y accionistas, un amplio abanico de interlocutores: socios comerciales y proveedores, consumidores, autoridades públicas y ONG defensoras de los intereses de las comunidades locales y el medio ambiente. En un mundo caracterizado por las inversiones multinacionales y las cadenas de producción globalizada, la responsabilidad social de las empresas debe sobrepasar también las fronteras.

- Comunidades locales

La responsabilidad social de las empresas abarca también la integración de las empresas en su entorno local. Estas contribuyen al desarrollo de las comunidades en que se insertan, sobre todo de las comunidades locales, proporcionando puestos de trabajo, sueldos y prestaciones, e ingresos al estado a través del pago de los distintos impuestos a los que esté afecto. Por otro lado, las empresas dependen de la salud, la estabilidad y la prosperidad de las comunidades donde operan, esto debido a que la gran parte del personal que opera en la empresa es de la localidad donde se ubica dicha empresa. Además, las PYME encuentran a menudo la mayoría de sus clientes en las zonas circundantes. Para que una empresa sea competitiva dentro del sector industrial al que pertenece, la reputación de esta en su lugar de ubicación y su imagen como empresario y productor y también como agente de la vida local influye sin duda en su competitividad. Asimismo, las empresas interactúan con el entorno físico local. Algunas dependen de un entorno limpio, aire puro, aguas no contaminadas o carreteras descongestionadas para su producción u oferta de servicios. Puede existir también una relación entre el entorno físico local y la capacidad de las empresas para atraer trabajadores a la región donde están radicadas. Por otro lado, las empresas pueden ser responsables de diversas actividades contaminantes: polución acústica, lumínica y de las aguas; contaminación del aire, del suelo y problemas ecológicos relacionados con el transporte y la eliminación de residuos.

Muchas empresas se comprometen con la sociedad local a través de, por ejemplo, la colaboración con instituciones de defensa del medio ambiente, la contratación de personas socialmente excluidas, el establecimiento de asociaciones con comunidades, el patrocinio de actividades deportivas o culturales a nivel local o la realización de donaciones para obras de beneficencia.

El establecimiento de relaciones positivas con la comunidad local y la consiguiente acumulación de capital social son especialmente importante para las empresas no locales. Las sociedades multinacionales utilizan cada vez más estas relaciones para cimentar la integración de sus filiales en los distintos mercados en que están presentes. El conocimiento de los agentes locales, las tradiciones y los recursos del entorno local es un activo que las empresas pueden capitalizar.

- Socios comerciales, proveedores y consumidores

Al establecer lazos de cercanía y de confianza con sus socios comerciales, las empresas pueden reducir el riesgo y los costos además de poder aumentar la calidad. Los proveedores no siempre son seleccionados a través de licitaciones o concursos públicos. Las relaciones con los socios de alianzas y empresas de riesgo compartido, así como con los franquiciados, son igualmente importantes. A largo plazo, las relaciones establecidas con este grupo, pueden traducirse en precios, cláusulas y expectativas equitativas y suministros fiables y de calidad, logrando ventajas competitivas. No obstante, cuando adoptan prácticas responsables en el ámbito social y medioambiental, todas las empresas deben respetar la legislación comunitaria y la normativa nacional en materia de competencia. Los efectos de las medidas de responsabilidad social de la empresa no se limitarán a ésta, sino que afectarán también a sus socios económicos. En particular, este es el caso de las grandes empresas que han subcontratado una parte de su producción o servicios y que, por lo tanto, pueden haber asumido una responsabilidad social suplementaria por lo que respecta a dichos proveedores y a su personal, teniendo en cuenta que, en ocasiones,

el bienestar económico de los proveedores depende mayoritariamente o totalmente de una única gran empresa.

Lo que se espera de las empresas es que intenten de ofrecer de manera eficaz, ética y ecológica los productos y/o servicios que los consumidores necesitan y desean demostrando así su responsabilidad social. Se espera que las empresas que establecen relaciones duraderas con sus clientes, centrandó toda su organización en la comprensión de lo que estos desean y ofreciéndoles una calidad, seguridad, fiabilidad y servicio superiores, obtengan mayores beneficios. Cuando una empresa diseña sus productos o servicios pensando en que estos puedan ser utilizados por el mayor número de personas posibles, incluidos los consumidores con algún tipo de discapacidad, es un ejemplo importante de la responsabilidad de las empresas en el ámbito social.

- Derechos humanos

Una de las dimensiones de la responsabilidad social de las empresas está estrechamente vinculada a los derechos humanos, los cuales a nivel internacional esta normado en la Declaración tripartita de la OIT (Organización Internacional del Trabajo, ILO en inglés) sobre los principios y derechos fundamentales en el trabajo (ILO Declaration on Fundamental Principles and Rights at Work) y las Directrices de la OCDE para las empresas multinacionales (OECD Guidelines for Multinational Enterprises). Los derechos humanos son una cuestión muy compleja que plantea problemas políticos, jurídicos y éticos. Ciertamente las empresas se enfrentan a cuestiones complicadas, por ejemplo el modo de determinar qué responsabilidades caen dentro de su competencia y cuales caen dentro del ámbito gubernamental, cómo asegurarse de que sus socios comerciales están respetando los valores que ellas consideran fundamentales, y cuál es el enfoque que deben adoptar y cómo trabajar en países donde son frecuentes las violaciones de los derechos humanos.

Bajo la creciente presión de ONG y grupos de consumidores, cada vez hay más empresas y sectores que adoptan códigos de conducta en materia de

condiciones laborales, derechos humanos y aspectos medioambientales, dirigidos en particular a sus subcontratistas y proveedores. Lo hacen por diversas razones, especialmente para mejorar su imagen empresarial y reducir el riesgo de que los consumidores reaccionen negativamente. No obstante, los códigos de conducta no pueden sustituir las legislaciones nacionales, comunitarias e internacionales ni las normas de obligado cumplimiento: estas garantizan niveles mínimos aplicables a todos, mientras que los códigos de conducta y otras iniciativas voluntarias sólo pueden completarlas y fomentar la introducción de niveles de protección más elevados por parte de quienes las suscriben.

También es cada vez mayor el convencimiento de que la repercusión de las actividades de una empresa en los derechos humanos de sus empleados y de las comunidades locales sobrepasa el ámbito de los derechos laborales. En todos los niveles de la organización y de la cadena de producción deberían aplicarse códigos de conducta. Es importante que las empresas faciliten información completa sobre dicha aplicación, en particular a las comunidades locales, en el marco de un diálogo continuo con las mismas. También es esencial que faciliten formación sobre su aplicación a los directivos, los trabajadores y las comunidades locales.

Por lo que respecta a los derechos humanos, es necesario un control continuo de la aplicación y el respeto de los códigos.

Lograr un equilibrio entre los sistemas internos y externos de control podría aumentar su rentabilidad, especialmente en el caso de las PYME. En consecuencia, debe garantizarse una mayor transparencia y una mejora de los mecanismos de información de los códigos de conducta.

- Problemas ecológicos mundiales

Debido a que los problemas medioambientales, muchas veces pueden traspasar las fronteras, las empresas son también actores en el medio ambiente mundial. Como por ejemplo la contaminación del mar que se produce en un punto concreto pero se dispersa por todo el planeta o también está la emisión de gases de efecto invernadero, el cual no solo

afecta a los habitantes más cercanos al lugar donde se produce la emisión de gases, si no se traspasa a todo el planeta. Por ello las empresas tratan de compensar los daños ecológicos que puedan provocar, por ejemplo fomentando la reducción del impacto ambiental de sus actividades a lo largo de su cadena de producción.

2.5 Beneficios

Según Vincular (2006) la adopción de la RSE como estrategia de negocio, implica un aumento de la competitividad empresarial, que se traduce en los siguientes beneficios:

- 1) Facilita la identificación y aprovechamiento de oportunidades: la adopción de la RSE en la estrategia de negocio, implica realizar un análisis del desempeño de la empresa en todos sus procesos, lo que permite vincularlos de un modo más integrado y estratégico; así como identificar y aprovechar mejor las oportunidades.
- 2) Mejora la gestión de riesgos: al realizar una revisión de los impactos económicos, sociales y ambientales de la empresa, es más fácil detectar riesgos actuales o potenciales (ambientales o sociales), lo que facilita la adopción de medidas preventivas antes de que se produzca una crisis.
- 3) Incentiva la innovación: al realizar una revisión de los impactos económicos, sociales y ambientales de la empresa, es más fácil detectar oportunidades de innovación en procesos, productos y servicios que repercutan sobre la cuenta de resultados.
- 4) Mejora la eficiencia operacional: la introducción de mejoras en la gestión puede facilitar el acceso a nuevos mercados, el ahorro en materias primas y suministros, el aumento de productividad, etc., mejorando la eficiencia de la empresa.

5) Facilita la atracción y retención de clientes, consumidores y usuarios: la introducción de buenas prácticas de RSE permite satisfacer los requerimientos de los clientes que empiezan a gestionar estratégicamente sus cadenas de aprovisionamiento y acceder a nuevos consumidores, especialmente en los mercados exteriores que demandan estas prácticas.

6) Mejora la atracción, retención y productividad de los recursos humanos: la inversión en mejoras en la calidad de vida laboral y en la reputación de la organización, repercute favorablemente sobre su capacidad para atraer a los mejores profesionales que valoran cada vez más estas prácticas.

7) Mejora la imagen y reputación de la organización: la calidad y el precio ya no son suficientes para crear ventajas competitivas y fidelizar a consumidores y clientes. La responsabilidad social y ambiental son atributos intangibles de los productos, cada vez más apreciados.

Todo ello puede repercutir sobre la cuenta de resultados al permitirle mejorar la percepción del servicio, aumentar los ingresos o disminuir los costos, generalmente obteniendo beneficios que superan con creces los costos de inversión requeridos.

2.6 Instrumentos de desempeño social

Es importante disponer de un instrumento que permita prácticas asociadas a la responsabilidad social. A través del tiempo se han dispuesto de estándares, índices e indicadores de desempeño social que por lo general se presentan en reportes de sustentabilidad o sostenibilidad. A pesar de que existe un creciente interés por la incorporación y presentación de informes de desempeño social, faltan estudios que respondan a la particularidad de cada rubro o sector industrial (Hess, 2006). A continuación se presentan los siguientes instrumentos:

Instrumento de Autodiagnóstico Chihuahuense

Según FECHAC (2005) Esta herramienta tiene la finalidad de facilitar el análisis de las fortalezas y debilidades de la empresa para la planeación de su desarrollo institucional. Para tal efecto su creador ha desagregado la naturaleza y dinámica de una empresa en cuatro áreas fundamentales:

1. Calidad de vida en la empresa.
2. Compromiso con la comunidad.
3. Cuidado y preservación del medio ambiente.
4. Competitividad de la empresa y su relación con sus stakeholders.

Cada una de estas áreas está descrita por un determinado número de indicadores de responsabilidad social empresarial. El ejercicio de autodiagnóstico consiste en estimar en qué medida la propia empresa cumple con cada enunciado (expresado en términos de indicador), es por eso que junto a cada uno de ellos hay una escala del 1 al 5, donde 5 representa el más alto grado de semejanza entre lo que ahí se propone y lo que sucede en la organización, y 1 el más bajo.

Este instrumento está diseñado para que quienes lo utilizan puedan identificar a “golpe de vista” el resultado general de su diagnóstico, ya que se responde iluminando los cuadros de la escala, lo que facilita que al terminar de responder cada capítulo, se cree una imagen gráfica del grado en que dichas áreas o procesos están cubiertos.

Indicadores Acción Empresarial De Responsabilidad Social

Según Acción RSE (2011) los indicadores de Acción Empresarial de responsabilidad social corporativa son una herramienta práctica que le permite a la empresa evaluar el grado de desarrollo de sus estrategias, políticas y prácticas en los distintos ámbitos que involucra la responsabilidad de un “buen ciudadano corporativo”. A través de un cuestionario de evaluación de simple aplicación, su empresa podrá conocer, a nivel cualitativo como cuantitativo, su desempeño en estas materias por área y en forma agregada. Los indicadores pueden ser

utilizados adicionalmente como una excelente herramienta de gestión y planeamiento, así como una fuente de ideas para diseñar estrategias y acciones futuras en aquellos ámbitos en los que su empresa quiere profundizar su desempeño. Los indicadores aquí presentados abarcan la responsabilidad social empresarial desde una perspectiva integral, que incluyen las políticas y acciones de la empresa en cinco áreas:

1. Ética Empresarial
2. Calidad de Vida Laboral
3. Medio Ambiente
4. Compromiso con la Comunidad
5. Marketing Responsable

Los indicadores aquí descritos abarcan la extensa variedad de temas y frentes que involucra la responsabilidad social empresarial. No necesariamente su empresa debe presentar políticas y acciones en todas ellas, por cuanto esto depende de las prioridades y objetivos corporativos que se hayan definido.

Instrumento de Medición de RSE Prohumana:

El modelo de PROhumana (2006) es producto de la adopción de la norma GRI, además de una revisión literaria de instituciones que promueven la implementación de prácticas socialmente responsables, para lo cual es importante que la empresa deba desarrollar un análisis del perfil estratégico del entorno, considerando variables tales como: legal, político, sociocultural, entre otros, dando lugar a un diagnóstico, en donde se detectan oportunidades y amenazas del entorno en relación al desempeño social.

Además, es importante señalar que para una correcta implementación del modelo se deben considerar: principios fundamentales, característicos cualitativos, clasificación de elementos de actuación, cifras absolutas, indicadores relativos y de ratio, y finalmente su declaración de políticas de información, que están presente en todo el modelo.

Las dimensiones que se mencionan al final del instrumento, se traducen en una batería de subdimensiones que se convierten en planes y programas de acción que entregan respuesta a las necesidades de los grupos de interés, dando lugar a un ambiente de armonía, en donde se logran resultados económico, sociales y ambientales, permitiendo la mantención de la compañía.

Instrumento de Medición Vincular:

El modelo presentado por dicha institución (Vincular, 2006), considera que las empresas deben considerar la generación de valor, para aquello es imprescindible que las organizaciones puedan responder a la generación de valor económico, social y medioambiental. Lo cual se encuentra motivado por las exigencias de los diversos grupos de interés interno y externo que forman parte de la empresa. El origen de dicho modelo es producto del trabajo desarrollado entre el Centro Vincular, Asociación Chilena de Seguridad, la Unión Social de Empresarios Cristianos y el Centro para el Ciudadano Corporativo del Boston College, el cual incorpora políticas, procedimientos y actividades socialmente responsables que recomienda la guía GRI (2006).

La consideración de las necesidades y requerimientos de los diversos grupos de interés, obligan a las compañías a identificar, coordinar, controlar y mejorar cada una de sus acciones producto de los impactos que se generan en una comunidad, dando lugar a actividades, estrategias, políticas, programas, y procedimientos que son sistemáticos y cíclicos (Mejía y Newman, 2011; Alwyn y Kiyoteru, 2012; Bestratén y Pàmias, 2014). El modelo considera la sustentabilidad, propuestas de mejora, competitividad, creación de valor y cadena de valor empresarial, que se integran en las prácticas socialmente responsables (Licha, 2012).

2.7 Responsabilidad Social en Chile

Según Vincular (2006), los antecedentes de la Responsabilidad Social Empresarial (RSE) en Chile datan de 1952, cuando comienzan a vislumbrarse, con mayor

fuerza, una serie de acciones de carácter social, así como se publica, por parte del en ese entonces Director de USEC, Alfredo Délano, el primer texto sobre esta materia. La globalización de la economía, la liberalización de los mercados y una sociedad cada vez más exigente, obligaron a las empresas a tener un mayor compromiso con la sociedad y a conformar una nueva realidad donde los espacios en los que interactúan actores gubernamentales, privados y sociedad civil se entremezclan. Esto ha provocado que desde la década del 90 la RSE comience a entenderse como una visión de negocios y a cobrar relevancia e interés, desde una perspectiva más proactiva, a nivel del sector empresarial, estatal y de la sociedad civil, a través de ONGs ligadas a temas medioambientales, de desarrollo humano y potenciación del capital social. Hoy esta temática ha dejado de ser un tema incipiente y está comenzando a desarrollarse más ampliamente. Representantes de cada sector de la sociedad comienzan a entender que no son independientes del resto, que les compete un rol importante en el desarrollo de esta temática, y que las entidades que los componen no deben ser instituciones volcadas en sí mismas, sino que deben comportarse de modo responsable ante cada uno de los grupos con quienes interactúan y ser capaces de participar del desarrollo social del país.

Según Vincular (2006) El concepto de RSE es conocido y exigido por consumidores, principalmente de países desarrollados, pero también se ha extendido al país, pues los chilenos cada vez más se familiarizan con esta temática y valoran las prácticas vinculadas a ella. Sin embargo, consideran que su adopción no es del todo generalizada, dado que aún existen empresarios que adoptan una visión utilitarista de corto plazo, que necesariamente debe cambiar por un enfoque sustentable. Esta situación es avalada por investigaciones, como el estudio internacional MORI (2005) "Responsabilidad Social Corporativa", que mide la percepción y valoración de los consumidores chilenos frente a la conducta socialmente responsable de las empresas. Sus resultados reflejan que las compañías que se preocupan del impacto de sus operaciones en la sociedad y que orientan su gestión a un equilibrio y alineamiento de sus objetivos con los requerimientos de su entorno, efectivamente obtienen el reconocimiento de la

opinión pública nacional, lo que se transforma en una variable competitiva de gran importancia.

2.8 Antecedentes de Responsabilidad Social en centros de la salud

La Organización Mundial de la Salud (1995) define la responsabilidad social como "la obligación de dirigir las actividades educativas, investigadoras y de servicio a atender las necesidades prioritarias de la comunidad, región y/o nación". Por lo tanto las organizaciones deben dirigir sus actividades a desarrollar estrategias de responsabilidad social como promover la calidad de vida y la mejora de la relación médico paciente.

La responsabilidad social en el sector de la salud, involucra enfrentarse a un tema con literatura limitada, la cual en la mayor parte de los casos, existe como resultado de la necesidad o el deber de una organización de hablar sobre sus experiencias vividas en materia de responsabilidad social. Ahora bien, son diversos los espacios, lugares e instituciones en el ámbito público o privado, en los cuales en esta primera década del siglo XXI se habla de calidad y además de responsabilidad social. Este discurso cada vez se generaliza más, a partir de la expectativas de globalización y unificación de criterios que se buscan para alcanzar que el ser humano construya para sí mismo y la sociedad en la que vive un estándar de calidad de vida en un estado de completo de salud, tal y como la concibe la Organización Mundial de la Salud (OMS)

Otro tema relevante de la responsabilidad social en la salud es la bioética que estudia los juicios de valor que determinan la conducta de las personas relacionada con la vida y las técnicas que las afectan, en su práctica no podrán limitarse a la resolución de dilemas y conflictos extremos sino, también, deberá tutelar aquellos derechos reconocidos por la Carta de los Derechos del Hombre (alimentación, educación, cuidados sanitarios, etc.), a fin de ser eficaz y llegar a influir en el cuerpo social, por lo tanto, la salud pública exige una responsabilidad social sobre la salud de todos que va más allá de las políticas estrictamente sanitarias (hospitales, atención primaria) y que tiene, entre sus objetivos

primordiales, la lucha contra las desigualdades injustas de salud, es decir, aquellas que no tienen una explicación únicamente en la biología y en los estilos de vida voluntarios, y que son evitables (Whitehead, 1992).

De acuerdo a las múltiples investigaciones que se han realizado en torno a la Responsabilidad Social, se han desarrollado diversos estudios que abarcan el sector salud y se ha enfocado en distintos temas tales como; quienes son los principales actores en la gestión de salud de una población

Según Ortiz & Palavecino (2005) afirman que cuando se piensa en la salud en el contexto de una determinada población y se considera la promoción de una justicia social sustentable en este campo, con equidad entre las regiones y los grupos sociales, se evidencian tres actores principales: el Estado, las empresas privadas de salud y la sociedad.

La incidencia del estado en la gestión de salud de una población, se observa una estrecha interrelación entre el rol del Estado, de las organizaciones no gubernamentales (ONG's) y de las empresas privadas de salud. Consideramos que la discusión no se plantea en términos de disyuntiva entre Estado o mercado, sino como la necesidad de establecer un equilibrio regulador, por parte del Estado, entre las instituciones públicas, la privatización de sectores de la salud pública y las empresas privadas de salud. Es cada vez mayor el número de los hospitales públicos que privatizan los centros de mayor complejidad y es evidente el crecimiento de clínicas y hospitales privados. Las economías abiertas, que operan en la mayoría de nuestros países latinoamericanos, necesitan tanto regulaciones nacionales como internacionales, y la presencia de un Estado con capacidad para promoverlas y hacerlas cumplir.

En relación con la gestión de salud, el Estado juega un rol preponderantemente regulador. Sin embargo, el equilibrio no es fácil de lograr, ya que se trata de crear las condiciones adecuadas de equidad para propiciar una dinámica de crecimiento estable y sustentable tendiente al bienestar de toda la sociedad

La aparición de empresas privadas de salud es un fenómeno mundial que presenta tanto aspectos positivos como riesgos desde el punto de vista bioético.

Si la tendencia privatizadora es predominante, entre otras consecuencias con valoración bioética en el campo de la salud observamos que:

- Disminuye la capacidad del Estado para conducir proyectos de desarrollo sustentable y justo.
- Se excluye a un mayor número de personas carentes de recursos de recibir las prestaciones en salud, ya que aumenta el número de servicios a cargo de la medicina privada.
- Se reducen, en muchos casos, los beneficios de los trabajadores organizados, ya que al venderse los servicios se sustituyen los antiguos contratos colectivos de trabajo por nuevas condiciones más “Flexibles”, en las que se pierden derechos, poder de negociación e, incluso, prestaciones económicas.
- Se limita la posibilidad de acceso a la salud si las leyes no protegen adecuadamente a la población que aporta en ellas, generando, entre otras situaciones, aumento indiscriminado de las cuotas, derivación de fondos a otros fines e incumplimiento en los servicios.

Por otro lado el impacto positivo de la privatización en el campo de la salud se evidencia en que:

- Permite acceder a nuevas tecnologías, porque la competencia en el mercado exige actualizarlas continuamente buscando el acceso a maquinarias de última generación.
- Optimiza la gestión de la empresa y el uso de los recursos en la búsqueda de hacerla redituable.
- Tiende a destinar parte de sus réditos a la investigación, ya que una empresa privada de salud cuyos miembros hacen investigación clínica o básica se ve inmediatamente jerarquizada.

La sociedad entendida como comunidad civil e informada sobre las utilidades, riesgos y criterios éticos en juego, donde el rol de los medios es fundamental-tiene el derecho y del deber de participar en la regulación de su propia salud.

En este aspecto nos parece que el pensamiento económico tradicional, que se ha arraigado, subestima a la sociedad en su rol regulador e innovador. El pensamiento neoliberal debilita el cuerpo social, aísla al individuo arraigando en la idea de que “nada se puede hacer”, y crece la tendencia de muchos a delegar, en forma absoluta, todas las decisiones en el gobierno de turno. La sociedad no asume su rol fiscalizador, generando así un manejo acrítico, destructor del potencial social inmenso de la población.

La sociedad, en diálogo con la comunidad científica y con los organismos reguladores del Estado, posibilitaría oportunamente el consenso necesario para establecer normas que preserven y fortalezcan la identidad cultural latinoamericana, sus valores y su concepción del ser humano. La responsabilidad no puede ser delegada ni denegada el derecho a participar, ya que las decisiones en salud son inherentes a la vida humana. Ni el Estado ni las empresas de salud tienen la capacidad aislada de proponer y, menos aún, de decidir. La democracia ejercida a diario, no sólo en el voto, origina la opinión pública responsable y decisiva.

Los indicadores para medir la responsabilidad social, es otro tema que hoy va de la mano a la hora de poder clasificar una empresa como socialmente responsable: Muchos investigadores están en la búsqueda de indicadores que clasifiquen una empresa como socialmente responsable: los denominados Indicadores de Responsabilidad Social (IRS). Hay una tendencia entre los inversores a comprobar si las empresas en las que invierten tienen en cuenta estos parámetros. Como consecuencia, se está comenzando a mover una masa crítica que induce a las empresas a responder cuestionamientos éticos exigidos por inversores que se enrolan entre los socialmente responsables.

- Cumplimiento de normas medioambientales.
- Previsión de sistemas de medición de satisfacción de sus usuarios, empleados, proveedores, etc.
- Compromiso de las empresas con la sociedad en la que se encuentran insertas.
- Percepción de la necesidad del servicio que presta la empresa por parte de la sociedad. Implementación de instrumentos para su participación en la gestión.
- Coordinación y colaboración con instituciones del medio para ofrecer variedad de servicios y cubrir distintas necesidades reales de la población.

Esta hipótesis se dirige a interrelacionar estos nuevos indicadores que están generando un viraje en la economía actual y ver de qué modo pueden entrar en diálogo con la función del Estado, de las empresas privadas y de la sociedad en la gestión de la salud. Citando los indicadores se seguirá el siguiente esquema: presentación de algunas problemáticas en el ámbito de la salud, los posibles aportes de las Empresas con Responsabilidad Social (ERS) y de la Economía de Comunión (EDC), y la interrelación entre ambas.

Las normativas medioambientales son otro tema importante que aborda la responsabilidad social en relación al cumplimiento de estas por parte de los centros de salud.

El control en el ámbito de la salud tiene distintas connotaciones bioéticas en las cuales el Estado cumple una función importante. Desde la Conferencia Mundial de Estocolmo (1992) hasta la Cumbre Mundial de Johannesburgo (2002), la comunidad internacional ha iniciado una búsqueda para promover la conciencia de la estrecha interrelación entre salud, ambiente y desarrollo sustentable.

En la praxis médica, las normas de bioseguridad tendientes a controlar la contaminación del ambiente, los factores de riesgo de contagios en la prevención de las epidemias y la protección de los agentes de salud (médicos, enfermeros, personal administrativo) constituyen un compromiso con las futuras generaciones.

Estas normas (higiene, atención personalizada, proporcionalidad de agentes de salud al número de usuarios, control de tratamiento de residuos, etc.) no deben ser exclusividad de empresas privadas, usadas como herramienta de “marketing”, sino que deben ser controladas por el Estado en todos los centros de salud, privados o públicos, sin distinción.

Las empresas socialmente responsables educan al trabajador para asumir un libre y activo compromiso de mejorar el bienestar de la empresa y de los usuarios con una actitud solidaria, sustentable y activa en la contribución a un medio ambiente más limpio. Solidaridad no significa beneficencia filantrópica -actitud a la cual nadie puede ser obligado, como bien afirman los propulsores de EDC dedicados a la salud- sino la capacidad de comprender que se otorga el acceso a la salud a un ser humano que está en pleno derecho de tenerla. Implica también compromiso con la educación de la población para generar pautas culturales expresadas por el paradigma del desarrollo sostenible, es decir, una sociedad equitativa y cuidadosa del medio ambiente.

Las empresas socialmente responsable trabajan conjuntamente con las autoridades públicas, afrontando este desafío para la reducción del impacto negativo de su accionar sobre el planeta, con acciones tales como: reducción de los gastos energéticos y de eliminación de residuos, y menor consumo de materias primas, entre otras (Ortiz & Palavecino, 2005).

2.9 Stakeholders

De acuerdo a Freeman (1984) las empresas deben responder por los diversos requerimientos de los grupos de interés, dichos grupos de interés son personas naturales o jurídicas que son afectados o influyen en las instituciones, ahora bien en cuanto a la naturaleza, el número y los tipos de stakeholders, va a depender del modelo de negocio desarrollado por una compañía, como así también al sector industrial que pertenece.

De acuerdo a Medina y Severino (2014) la importancia de los stakeholders, también conocidos como partes interesadas, grupos estratégicos, partes estratégicas, público interno y externo, radica en el cambio de cosmovisión de las instituciones, en donde antiguamente las compañías se consideraban como un conjunto de recursos que interactuaban entre sí, en búsqueda la riqueza, en cambio ahora, se comprende como empresa a un conjunto de personas, naturales o jurídicas, que tienen sus propias expectativas y que buscan satisfacer de forma diversa pero, los cuales buscan a través de la organización alcanzar cada uno sus diferentes metas (Avendaño, 2013).

Según Volpentesta et al. (2014) la identificación del impacto de la gestión de los stakeholders es una tarea compleja, debido a que responde a la creación de relaciones de confianza con cada uno de los grupos de interés. Para esto resulta necesario que cada empresa pueda clasificar cada uno de ellos, de tal manera que se puedan escuchar las demandas y expectativas, las cuales pueden ser incorporadas en su visión, misión, objetivos, estrategias y políticas.

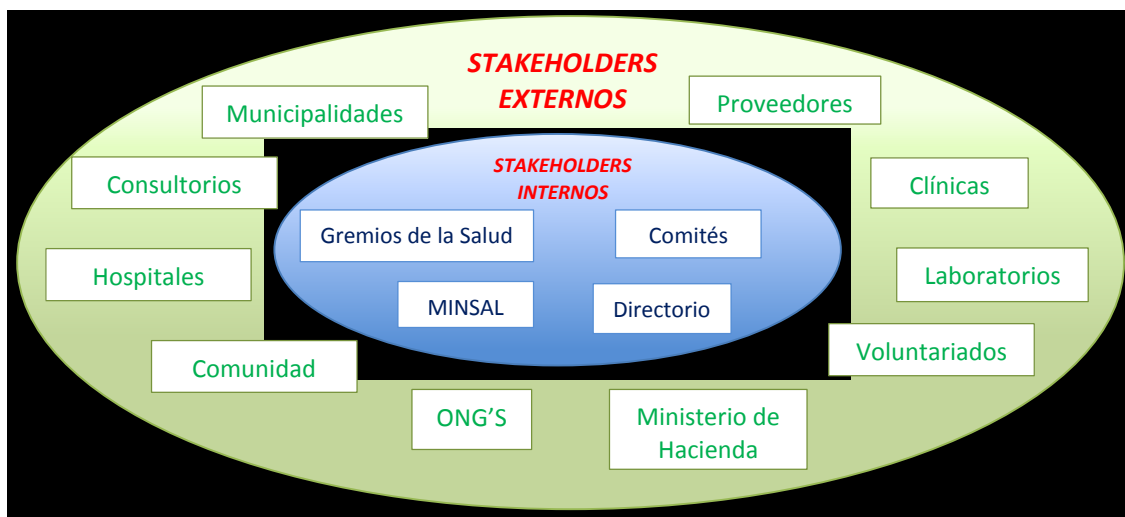
Según Volpentesta et al. (2011) gestionar una empresa en función del modelo de gobierno de los stakeholders implica que los integrantes de sus órganos y de la dirección deben contemplar, entre sus tareas, las siguientes: priorizar el diálogo con todos los stakeholders, establecer relaciones cordiales entre estos y la empresa, cuidar que los valores asumidos por la empresa sean internalizados por todos sus integrantes, comunicar tanto hacia dentro como hacia afuera esos valores, a través de acciones concretas y evitando el uso de lemas o frases huecas, generar mecanismos que permitan identificar adecuadamente a sus Stakeholders, así como herramientas que logren incorporar sus intereses a los objetivos empresariales. Ellos deben monitorear, además, que el aprendizaje, el conocimiento y la credibilidad que se generen como resultado de esas tareas aporten al logro de innovaciones, que sean económica, medioambiental y socialmente valiosas (Ricart et al., 2002). Para lo cual es necesario:

1. Identificar claramente a los grupos de interés.
2. Revelar sus deseos y requerimientos.
3. Incorporar esos deseos y requerimientos dentro de la operación administrativa y estratégica de la empresa.

Según Freeman (1984), Mitchell et al. (1997), Avendaño (2013), Medina y Severino (2014), Gessa & Jiménez (2011), entre otros, plantean diferentes criterios para clasificar los distintos grupos de interés, por mencionar algunos de ellos son: grado de influencia en la dirección de la estrategia, relación formal o contractual, el grado de importancia otorgada por el gobierno de la empresa, nivel de compromiso de tipo ético por parte de las compañía, grado de derecho sobre la compañía, entre otros, dando lugar a grupos de interés primarios, secundarios, como además indirectos e intervinientes; poder, legitimidad y urgencia; latentes, expectantes, definitivas y no stakeholders; entre otros.

De acuerdo a lo antes descrito, a continuación se presenta un ejemplo de los grupos de interés de un centro de salud.

Figura 01: Grupos de interés de los centros de salud



Fuente: Elaboración Propia.

CAPÍTULO III: ANTECEDENTES GENERALES HOSPITAL CLÍNICO HERMINDA MARTIN

En este capítulo se entregan antecedentes generales del Hospital Clínico Herminda Martin (HCHM) de Chillán, abordando la reseña histórica y la descripción de las diversas unidades que la integran, además de la conformación de las unidades que agrupan a los funcionarios y que serán objeto de estudio para el desarrollo de la presente investigación.

3.1 Descripción del Hospital Clínico Herminda Martin

Entre 1941 y 1945 fue construido el Hospital Hermida Martín de Chillán, con fondos donados por Doña Herminda Martín Mieres, quien antes de morir, entregó parte de su fortuna para la construcción del nuevo Hospital, luego de que el que funcionara en la ciudad, San Juan de Dios, fuera completamente destruido por el terremoto de 1939.

Tras su construcción, el recinto contó con 380 camas y 10 mil metros cuadrados, divididos en dos grandes edificios que estaban comunicados entre sí por un tercero. En ese entonces, el Hospital estaba compuesto por los cuatro servicios básicos (Medicina, Pediatría, Obstetricia y Cirugía), además de pabellones quirúrgicos; salas de atención de emergencia, pensionado, Dirección y consultas para atención abierta. En tanto, que las oficinas administrativas se encontraban en el subterráneo.

En la actualidad el Hospital cuenta con 466 camas y 30 mil metros cuadrados aproximadamente de infraestructura, en el cual se realizan 170.193 atenciones médicas de especialidades, 159.469 atenciones de urgencia, 3.052 partos, 20.169 intervenciones quirúrgicas y 1.484.000 exámenes anuales. Estas y otras características, permiten que el Hospital Clínico Herminda Martin se emplace como el establecimiento de salud de alta complejidad base de la Red Asistencial de la Provincia de Ñuble.

Según consta en la última cuenta pública realizada en mayo 2015, el recurso humano existente actualmente en el Hospital Clínico Herminia Martín de Chillán, está conformado por más de 2.000 personas entre Técnicos Paramédicos, Médicos, Enfermeras, otros Profesionales, Auxiliares, Administrativos, empresa externa de Aseo y Portería, además de personal de Voluntariado.

En esta investigación solo se trabajará con el personal que se encuentra en calidad de contrata y titular, las cuales se dividen en 8 grupos que son las siguientes: Administrativos 133, Auxiliares 161, Directivos 8, Médicos 322, Odontólogos 46, Profesionales 427, Químicos Farmacéuticos 8 y Técnicos 615, sumando en total 1.720 funcionarios.

Misión

“Cuidar y mejorar la salud de las familias de Ñuble, con un equipo de personas que trabaja con calidad”.

Visión

“Ser un Hospital Clínico de excelencia, líder en innovación y desarrollo, que contribuye a mejorar la calidad de vida de la comunidad, con trabajadores comprometidos”.

Valores

- Liderazgo : Trabajamos motivados para ser los mejores.
- Respeto : Promovemos un trato amable entre todas las personas.
- Excelencia : Trabajamos con calidad, evaluando y mejorando nuestros resultados.
- Equidad : Brindamos acceso a la atención, de acuerdo a las prioridades sanitarias.
- Compromiso : Cumplimos con dedicación nuestras metas y propósitos.
- Trabajo en Equipo : Fomentamos la colaboración al interior del hospital, con la red asistencial y la comunidad.

3.2 Centros de Responsabilidad del Hospital Clínico Herminda Martín

El Hospital está conformado por distintos centros de responsabilidad, que son unidades de gestión dirigida por un responsable en quien se ha delegado un determinado nivel de decisión. Las características que tienen los centros de responsabilidad son: realizar actividades homogéneas, tener un único responsable, deben tener un grado de autonomía y flexibilidad en el uso de sus recursos, se deben ajustar al modelo productivo del hospital o centro de salud, producto (final o intermedio) susceptible de ser medido, y deben tener un grado de autonomía y flexibilidad en el uso de sus recursos. El objetivo es mejorar la utilización de los recursos que se puede traducir en incremento de la oferta y la calidad de las prestaciones. Estos centros son:

- **Dirección:** Es responsable de ejecutar con los recursos asignados, las acciones integradas de salud que deba cumplir, conforme a políticas, normas, planes y programas y bajo supervisión técnica del Servicio de Salud. Cuenta con un equipo asesor técnico que le colabora en aspectos de gestión, en que el Director requiera opinión, el que está constituido por Subdirecciones, una Sección y otras Unidades Asesoras.
- **Centro de Responsabilidad Neuropsiquiatría:** cuenta con las unidades de neurología y psiquiatría y tiene como principal objetivo proporcionar atención oportuna, adecuada y especializada a pacientes con patologías neurológicas y psiquiátricas. Neurología cuenta con 18 camas para pacientes infantiles y adultos y Psiquiatría cuenta con 32 camas disponibles.
- **Unidad de Emergencia y SAMU (CREAPH):** Este Centro de Responsabilidad, agrupa a la Unidad de Emergencia y la de Atención pre hospitalaria (SAMU). El objetivo principal de la Unidad de Emergencia, es entregar atención integral a los usuarios en riesgo vital, coordinándose internamente con los centros de responsabilidad, y con la red asistencial y macro red en forma oportuna, eficiente y eficaz, para de esta manera asegurar al paciente la continuidad de atención, calidad y seguridad de la misma. En tanto, el SAMU tiene como

misión proporcionar atención pre- hospitalaria oportuna, de calidad y equitativa, asegurando al usuario la complementariedad y eficiencia de los recursos.

- **Centro de Responsabilidad Obstetricia y Ginecología:** El objetivo principal de este Centro es brindar acciones de prevención y fomento de la salud, así como también acciones de recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos a usuarias de Ñuble, en aspectos gineco-obstétricos normales y/o patológicos. Se divide en dos unidades: urgencia materna perinatal y hospitalización gineco-obstétrica.

- **Centro de Responsabilidad Paciente Crítico Adulto:** Su función principal es entregar al paciente crítico la mejor atención profesional, técnica y humana de forma progresiva, manteniendo los estándares de calidad, con el propósito que exista alta probabilidad de recuperación. Se divide en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y Unidad de tratamiento Intermedio (TIM). La primera cuenta con 8 camas y la segunda con 10.

- **Centro de Responsabilidad Medicina Interna:** El equipo de funcionarios de este Centro de Responsabilidad, tiene como objetivo contribuir a mejorar la calidad de vida de los usuarios mayores de 15 años, a través de acciones de salud específicas, destinadas a la recuperación de la salud mediante la participación activa y el compromiso de los agentes sanitarios, usuarios, familias, y comunidad.

- **Centro de Responsabilidad Pediatría:** La misión de Pediatría y en general de todos los funcionarios de este Centro de Responsabilidad es otorgar atención oportuna y de calidad a sus usuarios, que van desde los primeros años hasta los 15 años de edad de la provincia de Ñuble, destacando los valores de humanización en el trato y el profesionalismo. Se subdivide en tres unidades que son: Neonatología compuesta por una Unidad de Cuidados Intensivos y Tratamiento Intermedio, Unidad de cuidados intensivos pediátricos y Pediatría Básica.

- **Centro de Responsabilidad Gestión Quirúrgica:** Este Centro de Responsabilidad, proporciona atención completa, oportuna, humanizada y eficiente mediante acciones de fomento, protección y recuperación de la salud, así como de rehabilitación de los pacientes ambulatorios. Además se encargan de acciones programáticas para detectar y responder la demanda de la población en torno a la resolución quirúrgica, entregando los antecedentes a las autoridades de salud pertinentes.

Las especialidades que atiende son: Oftalmología, otorrinolaringología, cirugía infantil y maxilofacial.

- **Centro de Responsabilidad Atención Ambulatoria de Especialidades:** El consultorio adosado de especialidades, proporciona atención del tipo diagnóstico y terapéutico a pacientes de la red de salud pública de la provincia de Ñuble.

Su objetivo primordial es brindar acciones de salud de especialidades de manera oportuna y de calidad. Cuenta con 23 especialidades para adultos y 10 dedicadas a pacientes infantiles.

Forman también parte del consultorio adosado de especialidades las unidades de Odontología y Kinesioterapia.

- **Centro de Responsabilidad Cirugía Indiferenciada:** La principal función de este Centro de Responsabilidad es resolver patologías quirúrgicas en la provincia y cuenta con cinco unidades: Neurocirugía, Cirugía Adultos, Urología, Cirugía Plástica y Cirugía infantil.

- **Centro de Responsabilidad Apoyo Terapéutico y Diagnóstico:** Este Macrocentro apoya a los servicios clínicos tanto en el ámbito terapéutico como diagnóstico.

Está integrado por las unidades de apoyo terapéutico de Farmacia, Medicina Trasfusional y Diálisis, las que buscan entregar el tratamiento oportuno a los usuarios del Hospital, en coordinación con los diferentes equipos médicos. Está compuesto también por las unidades de apoyo diagnóstico: Laboratorio Clínico,

Imagenología y Anatomía Patológica que tienen como función entregar las mejores herramientas diagnósticas tanto en calidad, como en oportunidad y plazos en los diferentes ámbitos, con el fin de satisfacer los requerimientos de servicios clínicos, brindando a la comunidad altos estándares de calidad.

- **Centro de Responsabilidad Anestesia y Pabellones:** Este Centro de responsabilidad tiene entre sus funciones las actividades quirúrgicas, anestesiología y reanimación post operatoria. Como objetivo principal proporciona quirófanos necesarios para la actividad quirúrgica de los servicios que lo requieren.

- **Unidad de Abastecimiento y Bodegas:** Tiene como objetivo administrar eficientemente los recursos físicos, financieros y humanos para la adecuada provisión de insumos; medicamentos, equipamiento industrial y médico, junto con la infraestructura necesaria para el funcionamiento del Hospital.

- **Unidad de Finanzas:** Su función primordial es recibir, generar y recaudar los recursos financieros y físicos que debe registrar contablemente y posteriormente aplicar en remuneraciones del personal, bienes y servicios de consumo e inversiones para satisfacer recursos de los centros de responsabilidad y costos del establecimiento para la mantención o recuperación de la salud, registrando la actividad económica que se genera, cumpliendo con normativas y leyes vigentes.

- **Centro de Responsabilidad Apoyo a los Servicios Internos:** Su objetivo es garantizar el funcionamiento continuo de los diferentes servicios del establecimiento, ya sea clínico o administrativo, a través de acciones oportunas o mantener instalaciones, y entregar productos o insumos. Está compuesto por los siguientes servicios: Alimentación, Esterilización, Lavandería, Mantención Industrial, Aseo y Vigilancia, Servicios Generales y Mantención de Edificios.

- **Centro de Responsabilidad Orientación Médico Estadística:** Su función principal es administrar el sistema de admisión, referencia y atención de los

usuarios de la red asistencial de derivación, realizando los procesos y trámites asistenciales y administración correspondientes.

Además elabora y proporciona información estadística y de salud, referida por el Minsal, Fonasa, gestor de red y otros establecimientos.

Adopta sistemas de registro de interconsultas, lista de espera e información para la gestión de la demanda en red.

Figura N°02 Organigrama



Fuente: Pagina Web del HCHM

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.

A continuación se presenta la descripción de los resultados obtenidos producto de la aplicación del “Instrumento de Medición de Responsabilidad Social en Centros de Salud”. Considerando a los siguientes grupos de interés que pertenecen a los gremios de la salud: Directivos, Profesional, Técnico, Administrativo, Auxiliar, Médicos, Odontólogo y Químico Farmacéuticos

4.1 Estudio aplicado por grupo de interés

El análisis a cada grupo de interés nos permite obtener la información precisa para lograr obtener un diagnóstico certero de la responsabilidad social del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán.

4.1.1 Análisis del grupo de interés formado por Directivos:

El requisito para pertenecer al cargo directivo es poseer título profesional de a lo menos 10 semestres de duración, otorgado por una universidad o instituto profesional del estado o reconocido por este. Este grupo está conformado por personas designadas que forman parte de la institución, que cumple diversos roles de la alta administración.

Tabla N°03 “Resultados Grupo de Interés Directivos”

CRITERIOS	PROMEDIO
CONOCIMIENTOS BÁSICOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL	4,56
CALIDAD DE VIDA LABORAL.	4,48
ÉTICA INSTITUCIONAL.	4,60
MEDIO AMBIENTE.	4,33
COMPROMISO CON LA COMUNIDAD.	4,49

Fuente: Elaboración Propia

Grafico N° 01 “Grupo de Interés Directivos”



Fuente: Elaboración Propia.

Al analizar el gráfico N° 01 grupo de interés Directivos, podemos inferir que poseen una inclinación favorable respecto a las prácticas socialmente responsables, debido a que de los cinco criterios que forman parte del instrumento de medición, en dos de ellos, dicen estar totalmente de acuerdo y en los otros tres dicen estar de acuerdo con las prácticas enunciadas en la encuesta, cabe señalar que el criterio “Medio Ambiente” existen directivos que consideran que el centro de salud debiera poner un mayor énfasis respecto a la realización de un estudio de impacto ambiental, caso contrario en el mismo criterio existen Directivos que consideran que el HCHM posee un comité y áreas responsables para el desarrollo de prácticas medioambientales, además se entregan donaciones de equipos en desuso, el HCHM posee una política ambiental formal y difundida, entre otros.

El criterio que tiene una más alta apreciación positiva es “Ética Institucional”, debido a que se dispone de una unidad que analiza aspectos éticos de la institución, oriente y educa a las personas para el actuar bajo principios y valores generalmente aceptados por la sociedad, además se considera la aplicación de una encuesta que evalúa aspectos relacionados con dichas prácticas. Por último dentro de él existen Directivos que están totalmente de acuerdo que el HCHM difunde los principios y valores éticos, en todos sus aspectos.

4.1.2 Análisis del grupo de interés formado por profesionales:

El requisito para pertenecer al cargo planta profesional es poseer título profesional de a lo menos 10 semestres de duración, otorgado por una universidad o instituto profesional del estado o reconocido por este. Este grupo de interés, está conformado por Matrones(a), Enfermeros(a), Ingenieros, Psicólogos, Asistentes Sociales, Tecnólogos Médicos, Arquitecto, entre otros y entre su labor principal se desataca la atención clínica basada en guías clínicas y protocolos de salud.

Tabla N°04 “Resultados Grupo de Interés Profesionales”

CRITERIOS	PROMEDIO
CONOCIMIENTOS BÁSICOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL.	4,13
CALIDAD DE VIDA LABORAL.	3,55
ÉTICA INSTITUCIONAL.	3,37
MEDIO AMBIENTE.	3,16
COMPROMISO CON LA COMUNIDAD.	3,66

Fuente: Elaboración Propia

Grafico N° 02 “Grupo de Interés Profesional”



Fuente: Elaboración Propia.

Al analizar el grafico N° 02 grupo de interés Profesionales, podemos inferir que en general este grupo refleja un desinterés o un desconocimiento respecto a las prácticas socialmente responsables. El criterio menor evaluado es el de Medio ambiente, en el algunos funcionarios opinan estar indiferentes o desconocer si el HCHM posee una política ambiental sistematizada y formal, que se expone en un código de conducta y/o en la declaración de valores de la institución, además desconocen o le es indiferente si el HCHM dispone de políticas para la reducción del consumo de energía eléctrica, agua y gas en sus instalaciones y oficinas, así como también desconocen si el HCHM educa regularmente a su personal en relación a principios éticos.

Por otro lado, el criterio de Conocimientos básicos de responsabilidad social es el mejor evaluado por este grupo de interés, lo que indica que los funcionarios consideran que la responsabilidad social, puede ser aplicada a todo tipo de organización, que tiene alguna relación con la ética y que es un compromiso voluntario que adquiere el centro de salud para con todos sus grupos de interés tanto internos como externos, pudiendo ser esta aplicada a todo tipo de organizaciones.

4.1.3 Análisis del grupo de interés formado por Técnicos:

El requisito para pertenecer al cargo de planta de técnico es poseer título de técnico de nivel superior o su equivalente, otorgado por un establecimiento de educación superior o instituto profesional del estado o reconocido por este. Este grupo de interés, está conformado por Técnicos de Nivel Superior en Salud, Técnicos en Prevención de Riesgo, Técnico en Mantenimiento de Equipos, Técnico en Alimentos, entre otros y sus funciones van de acuerdo al área en la que se desempeñe cada uno y de las necesidades estipuladas por el Jefe de Servicio.

Tabla N°05 “Resultados Grupo de Interés Técnico”

PLANTA TÉCNICA	PROMEDIO
CONOCIMIENTOS BÁSICOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL.	3,89
CALIDAD DE VIDA LABORAL.	3,43
ÉTICA INSTITUCIONAL.	3,37
MEDIO AMBIENTE.	3,32
COMPROMISO CON LA COMUNIDAD.	3,62

Fuente: Elaboración Propia.

Grafico N° 03 “Grupo de Interés Técnico”



Fuente: Elaboración Propia.

Al analizar el gráfico N° 03 Grupo de Interés Técnico podemos inferir que muestran una inclinación más marcada por la alternativa “ni de acuerdo ni en desacuerdo” respecto a las prácticas socialmente responsables que desarrolla el HCHM, lo cual es marcada por un desconocimiento o indiferencia frente a las prácticas enunciadas en el instrumento de medición por parte de este grupo de interés. El criterio Medio ambiente, es aquel que posee el valor más bajo debido a que los funcionarios opinan desconocer o estar indiferentes si el HCHM posee una política ambiental formal, que todos los funcionarios la conozcan y conste en el código de conducta y o en la declaración de valores de la institución, también desconocen o les es indiferente si el HCHM realiza estudios de impacto ambiental según las exigencias de la legislación y además si el HCHM entrega en donación mobiliario y equipo en desuso favoreciendo su reutilización y aprovechamiento. Por otra parte el criterio mejor evaluado por este grupo es el de conocimientos básicos de responsabilidad social ya que los funcionarios consideran que la responsabilidad social tiene alguna relación con la ética y el medioambiente, que es un compromiso voluntario que adquiere el centro de salud y que puede ser aplicada a todo tipo de organización.

4.1.4 Análisis del grupo de interés formado por Administrativos

El requisito para pertenecer a la planta administrativa es poseer licencia de enseñanza media o equivalente. Este grupo de interés, cumple con las labores administrativas y de secretaría realizadas en los distintos centros de responsabilidad. Entre sus principales funciones se destaca: atención de público, manejo de correspondencia, manejo de información a través de sistemas computacionales, redacción y transcripción de documentos, entre otros.

Tabla N°06 “Resultados Grupo de Interés Administrativo”

PLANTA ADMINISTRATIVA	PROMEDIO
CONOCIMIENTOS BÁSICOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL.	4,14
CALIDAD DE VIDA LABORAL.	3,75
ÉTICA INSTITUCIONAL.	3,78
MEDIO AMBIENTE.	3,59
COMPROMISO CON LA COMUNIDAD.	3,98

Fuente: Elaboración Propia.

Grafico N° 04 “Grupo de Interés Administrativos”



Fuente: Elaboración Propia.

Al analizar el grafico N° 04 grupo de interés Administrativos, se desprende que poseen una inclinación favorable respecto al concepto de responsabilidad social, debido a que dentro de la evaluación realizada por dicho grupo de interés, estos demuestran encontrarse de acuerdo con lo planteado en el instrumento de medición en relación a las practicas socialmente responsables que desarrolla el centro de salud. Del mismo modo el criterio Medio ambiente, existe un grupo de Administrativos que presentan su indiferencia o desconocimiento frete al desarrollo

de estudios de impacto ambiental de acuerdo a las exigencias de las normas y legislación chilena, si entrega en donación el mobiliario y equipo que se encuentra en desuso, favoreciendo así su reutilización y aprovechamiento de este. Sin embargo, podemos decir que pese a ello, la gran parte de este grupo considera que el HCHM efectúa acciones preventivas en los procesos que pudieran causar daño potencial a la salud y seguridad de su personal. Solo algunos encuestados de este grupo consideraron que efectivamente el HCHM posee comités o áreas responsables para la ejecución de las acciones ambientales, también opinan que el HCHM posee procedimientos específicos de control y sanción de prácticas corruptas y coimas.

Por otro lado, el criterio mejor evaluado por este grupo de interés, es el de Conocimientos Básicos de Responsabilidad Social, debido a que los funcionarios consideran que la responsabilidad social está vinculada con el medio ambiente, identificando que puede ser aplicada a todo tipo de organización, que es un compromiso voluntario que adquieren las instituciones y que tienen alguna relación con conceptos éticos.

4.1.5 Análisis del grupo de interés formado por Auxiliares

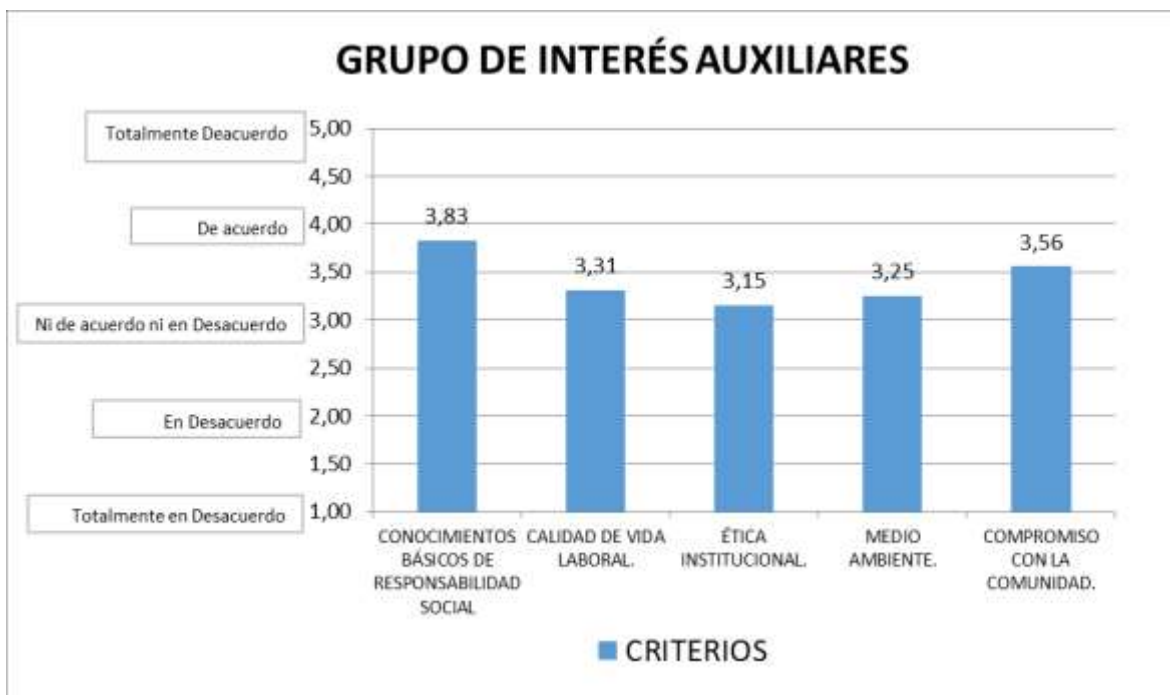
El requisito para pertenecer a la planta auxiliar es poseer licencia de enseñanza media o equivalente. Entre sus principales funciones se encuentra, realizar el aseo terminal en áreas clínicas y administrativas, despacho de correspondencia, orden y mantención de bodegas, traslado de pacientes dentro del Hospital, entre otros.

Tabla N°07 “Resultados Grupo de Interés Auxiliares”

CRITERIOS	PROMEDIO
CONOCIMIENTOS BÁSICOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL.	3,83
CALIDAD DE VIDA LABORAL.	3,31
ÉTICA INSTITUCIONAL.	3,15
MEDIO AMBIENTE.	3,25
COMPROMISO CON LA COMUNIDAD.	3,56

Fuente: Elaboración Propia.

Grafico N° 05 “Grupo de interés Auxiliares”



Fuente: Elaboración Propia.

Al analizar el grafico N° 05 grupo de Interés Auxiliares, podemos inferir que muestran una clara inclinación por la alternativa “ni de acuerdo ni en desacuerdo” respecto a las prácticas socialmente responsables que desarrolla el centro de salud, lo cual se puede interpretar como que existe un desconocimiento, indiferencia o desinterés frente a las practicas enunciadas en el instrumento de medición por parte de este grupo de interés.

Cabe señalar que dentro de este grupo en el criterio Ética Institucional, es en donde se presenta la mayor indiferencia o desconocimiento en temas como si el HCHM posee procedimientos específicos de control y sanción de prácticas corruptas y coimas, desconocen también, si cuenta con comités éticos o consejos de gestión de la institución que orienten y eduquen regularmente a su personal en temas relacionados con los principios de la ética.

Por otro lado, el criterio con mayor valor es el de Conocimientos Básicos de Responsabilidad Social, debido a que valoran que la responsabilidad social esté vinculada con el medio ambiente, la ética y que sea un compromiso de forma

voluntaria que adquieran las instituciones, ya que cuenta con la particularidad de poder ser aplicada a todo tipo de instituciones.

4.1.6 Análisis del grupo de interés formado por Médicos

El requisito para pertenecer a la planta de medico es poseer título profesional de medico otorgado por alguna universidad del estado o reconocida por este. Entre sus principales funciones son: cuidado integral y continuo de la población, atención de pacientes, cirugías, labores administrativas, petición y revisión de exámenes, realización de biopsias, entre otros.

Tabla N°08 “Resultados Grupo de Interés Médicos”

CRITERIOS	PROMEDIO
CONOCIMIENTOS BÁSICOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL.	4,16
CALIDAD DE VIDA LABORAL.	3,90
ÉTICA INSTITUCIONAL.	3,74
MEDIO AMBIENTE.	3,66
COMPROMISO CON LA COMUNIDAD.	4,07

Fuente: Elaboración Propia.

Grafico N° 06 “Grupo de Interés Médicos”



Fuente: Elaboración Propia.

Al analizar el gráfico N° 06 grupo de interés Médico, podemos inferir que poseen una inclinación favorable respecto a las prácticas socialmente responsables desarrolladas por el centro de salud, debido a que los cinco criterios están dentro del rango de la alternativa “de acuerdo”, lo cual significa que la institución desarrolla relativamente las practica enunciadas en el instrumento de medición de responsabilidad social. El criterio Medio Ambiente es el que obtiene la evaluación más baja debido a que algunos médicos expresaron desinterés o desconocer si el HCHM posee una política ambiental formal que sea conocida por todos los funcionarios y que conste en el código de conducta y o en la declaración de valores de la institución, además desconocen si el centro de salud adquiere productos reciclables, para así minimizar el uso de productos no degradables, sin embargo también existen médicos que consideran que el HCHM efectúa acciones preventivas en los procesos que pudieran causar daño potencial a la salud y seguridad de su personal y que este si entrega en donación el mobiliario y equipo en desuso, favoreciendo así su reutilización y aprovechamiento.

Por otro lado, en lo que se refiere al criterio mejor evaluado por este grupo de interés, es el de Conocimientos Básicos de Responsabilidad Social, considerando que existe una cercanía entre los Médicos y el concepto de responsabilidad social, evaluando de muy buena forma que la responsabilidad social sea un compromiso voluntario que adquiere el centro de salud para con todos sus grupos de interés tanto internos como externos, pudiendo ser esta aplicada a todo tipo de organizaciones, la vinculación del concepto de RS con el medio ambiente y la ética, es otro concepto que es evaluado de forma positiva por este grupo, demostrando así un compromiso con el centro de salud y el desarrollo del concepto de responsabilidad social.

4.1.7 Análisis del grupo de interés formado por Odontólogos

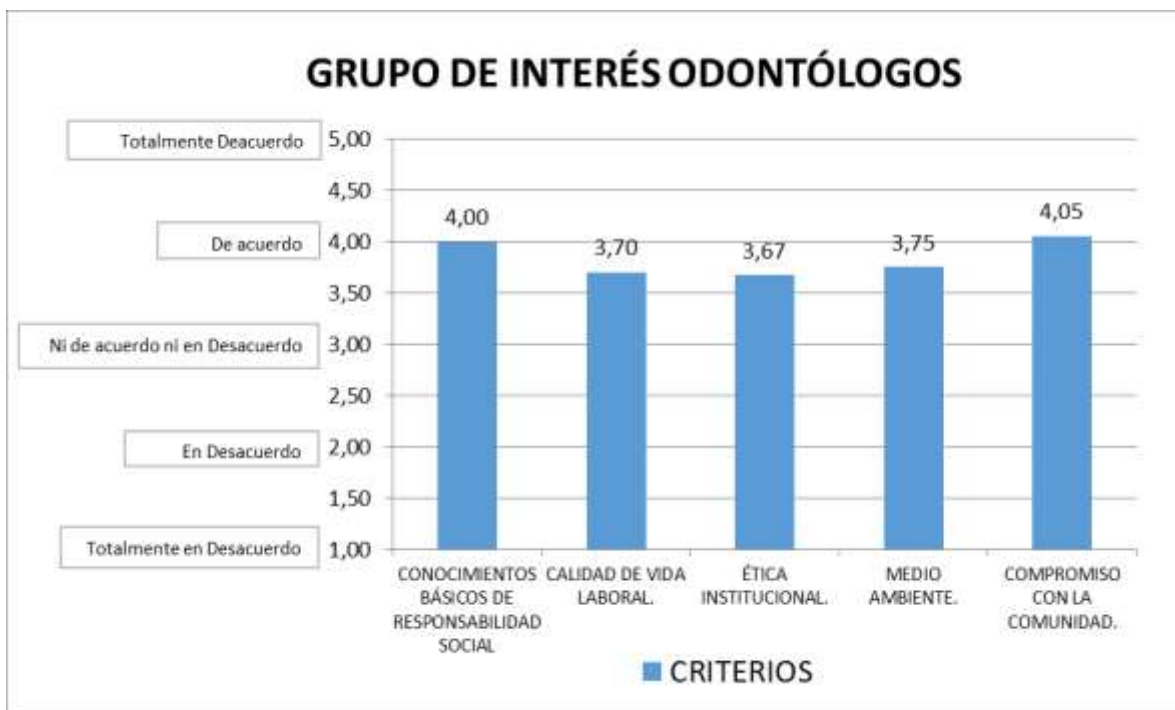
Debe poseer título profesional de cirujano dentista otorgado por una universidad o instituto profesional del estado reconocido por este. Entre sus principales funciones son: contribuir a la salud integral de los pacientes, realizando cirugías maxilofaciales, tratamientos dentales, ortodoncia en menores de 12 años, prótesis dentales, entre otros.

Tabla N° 09 “Resultados Grupo de Interés Odontólogos”

CRITERIOS	PROMEDIO
CONOCIMIENTOS BÁSICOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL.	4,00
CALIDAD DE VIDA LABORAL.	3,70
ÉTICA INSTITUCIONAL.	3,67
MEDIO AMBIENTE.	3,75
COMPROMISO CON LA COMUNIDAD.	4,05

Fuente: Elaboración Propia.

Grafico N°07 “Grupo de Interés Odontólogos”



Fuente: Elaboración Propia.

Al analizar el gráfico N° 07, grupo de interés Odontólogo, se puede apreciar que en general todos de los criterios se encuentra cercanos a la alternativa “de acuerdo”, mostrando una inclinación favorable en relación a las prácticas de responsabilidad social desarrolladas por el centro de salud y que han sido objeto de estudio en esta investigación. Si bien es cierto, los cinco criterios están dentro del rango de evaluación “de acuerdo”, el que obtuvo la menor evaluación es Ética Institucional, la mayor parte de este grupo considera que el HCHM cuenta con comités o consejos de gestión para aspectos éticos, sin embargo, también hay odontólogos que consideran que la aplicación de una encuesta o un instrumento en donde se consulte sobre valores éticos sería un factor positivo por parte del centro de salud hacia sus funcionarios.

Por otro lado, el criterio mejor evaluado por este grupo de interés es Compromiso con la Comunidad, debido a que los funcionarios opinan que efectivamente el HCHM posee un registro de reclamos y/o sugerencias provenientes de la comunidad, adoptando medidas correctivas en respuesta a los reclamos sobre el impacto de sus actividades en la comunidad, garantizando así que dichas actividades no tengan un impacto negativo y que mantiene grupos de trabajo que incluyen a líderes de localidades que se ven afectadas por el quehacer del HCHM, para evaluar así las necesidades de la comunidad.

4.1.8 Análisis del grupo de interés formado por la planta Químico Farmacéutico

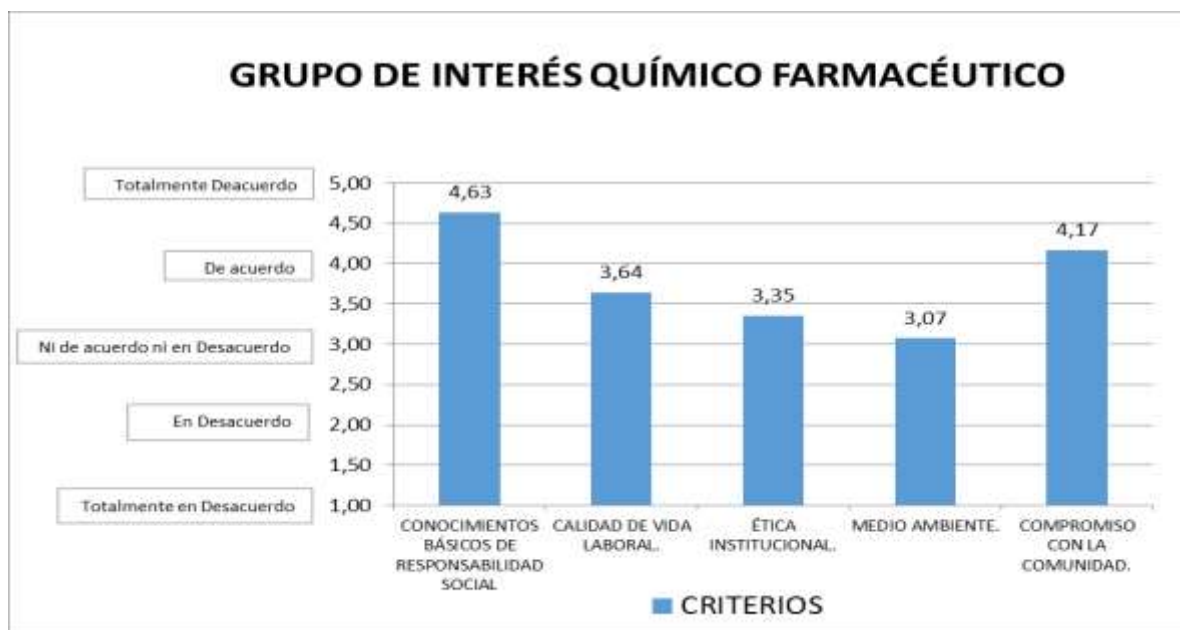
El requisito para pertenecer al cargo planta Químico Farmacéutico es poseer título profesional de a lo menos 10 semestres de duración, otorgado por una universidad o instituto profesional del estado o reconocido por este. Entre sus principales funciones destaca: supervisión de la entrega de medicamentos a pacientes ambulatorios y especializados, confección de estadística de medicamentos, solicitud de compra de insumos de farmacia, entre otros

Tabla N°10 “Resultados Grupo de Interés Químico Farmacéutico”

CRITERIOS	PROMEDIO
CONOCIMIENTOS BÁSICOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL	4,63
CALIDAD DE VIDA LABORAL.	3,64
ÉTICA INSTITUCIONAL.	3,35
MEDIO AMBIENTE.	3,07
COMPROMISO CON LA COMUNIDAD.	4,17

Fuente: Elaboración Propia.

Grafico N° 08 “Grupo de interés Químico Farmacéutico”



Fuente: Elaboración Propia.

Al analizar el gráfico N° 08 grupo de interés Químico Farmacéutico, se puede apreciar que no todos los criterios se muestran favorables a las prácticas enunciadas de responsabilidad social, sin embargo, dicho grupo de interés muestra una mayor inclinación a estar de acuerdo con los criterios que evalúan el comportamiento del centro de salud con respecto a la responsabilidad social. El criterio con el valor más bajo es el del Medio Ambiente, por lo cual podemos concluir que este grupo de interés se encuentra indiferente o desconoce las afirmaciones de este criterio, por ejemplo si el HCHM cuenta con políticas para reducir el consumo de energía eléctrica, agua y gas en sus instalaciones y oficinas, si este adquiere productos reciclables, minimizando el uso de materiales no degradables o bien si entrega en donación mobiliario y equipo en desuso favoreciendo su reutilización y aprovechamiento.

Por otra parte, el valor más alto es el de Conocimientos Básicos de Responsabilidad Social, el cual arroja que la mayoría de los funcionarios, consideran tener una cercanía con el concepto responsabilidad social, que es un compromiso voluntario que adquiere el centro de salud para con todos sus grupos de interés tanto internos como externos, pudiendo ser esta aplicada a todo tipo de organizaciones, tiene alguna relación con la ética y que está vinculada con el medio ambiente.

4.2 Promedio general según criterios

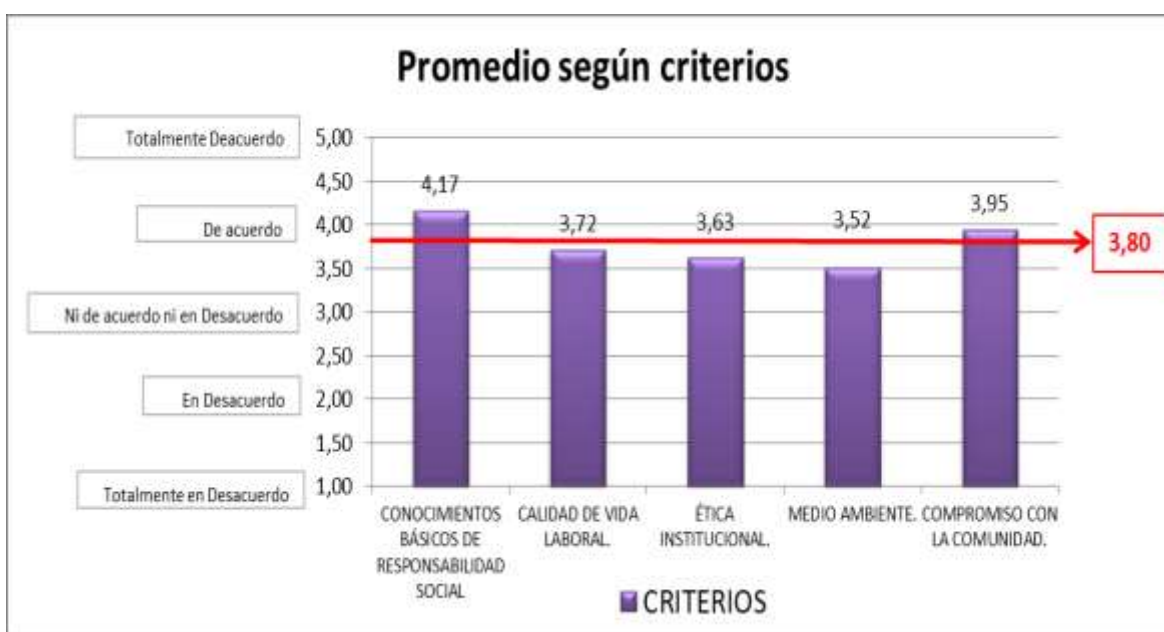
A continuación se presenta los resultados globales obtenidos, que considera a todos los grupos de interés de acuerdo a los criterios que forman parte del instrumento.

Tabla N°11 “Resultados Generales por Criterio”

CRITERIOS	PROMEDIO
CONOCIMIENTOS BÁSICOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL	4,17
CALIDAD DE VIDA LABORAL.	3,72
ÉTICA INSTITUCIONAL.	3,63
MEDIO AMBIENTE.	3,52
COMPROMISO CON LA COMUNIDAD.	3,95
PROMEDIO GENERAL	3,80

Fuente: Elaboración Propia

Grafico N° 09 “Promedio Según Criterios”



Fuente: Elaboración propia

Al analizar el grafico N°09, que muestra el promedio obtenido por cada criterio que fue evaluada a través del “Instrumento de Medición de Responsabilidad Social en Centros de Salud”, se puede apreciar que de los cinco criterios que fueron la base de esta investigación, cuatro de ellos se muestran cercanos o sobre la alternativa “de acuerdo”, lo cual puede ser interpretado como que los sujetos de investigación consideran que la institución desarrolla relativamente las practicas enunciadas, lo cual se ve reflejado en el promedio global.

En cuanto al comportamiento de cada criterio, se puede observar que el criterio Medio ambiente es el que logra la evaluación más baja, esto indica que existe un desconocimiento, indiferencia o desinterés por parte de algunos funcionarios acerca de si el HCHM posee una política ambiental formal, que todos los funcionarios la conozcan y conste en el código de conducta y/o en la declaración de valores de la institución.

Por otra parte el criterio mejor evaluado es el de Conocimientos Básicos de Responsabilidad Social, esto quiere decir que la mayoría de los funcionarios siente una cercanía con el concepto de responsabilidad social, indicando estar de acuerdo con las afirmaciones, lo cual nos hace inferir que los funcionarios poseen conocimiento acerca de este tema, debido a que consideran que la responsabilidad social está vinculada con el medio ambiente y que es un compromiso voluntario que adquiere el centro de salud para con todos sus grupos de interés tanto internos como externos, pudiendo ser esta aplicada a todo tipo de organizaciones.

Podemos inferir que el criterio de Compromiso con la Comunidad es el segundo mejor evaluado, lo que nos indica que los funcionarios del HCHM consideran que dicho centro de salud, patrocina o realiza campañas de comunicación exclusivamente relacionadas con aspectos de interés público y que posee un registro de reclamos y /o sugerencias provenientes de la comunidad, tomando las medidas correctivas que sean necesarias para dar respuesta a los reclamos recibidos y que tengan impacto sobre la comunidad.

En cuanto al criterio Calidad de Vida Laboral, es el tercer mejor evaluado quedando como afirmación que los funcionarios consideran que el HCHM posee normas que combaten situaciones de acoso sexual y/o laboral, cumple con todas las disposiciones que establece la ley en relación a situaciones de embarazo y cuidado de los hijos durante sus primeros meses de vida y permite la libertad de acción a grupos de funcionarios organizados y/o sindicatos al interior de la institución.

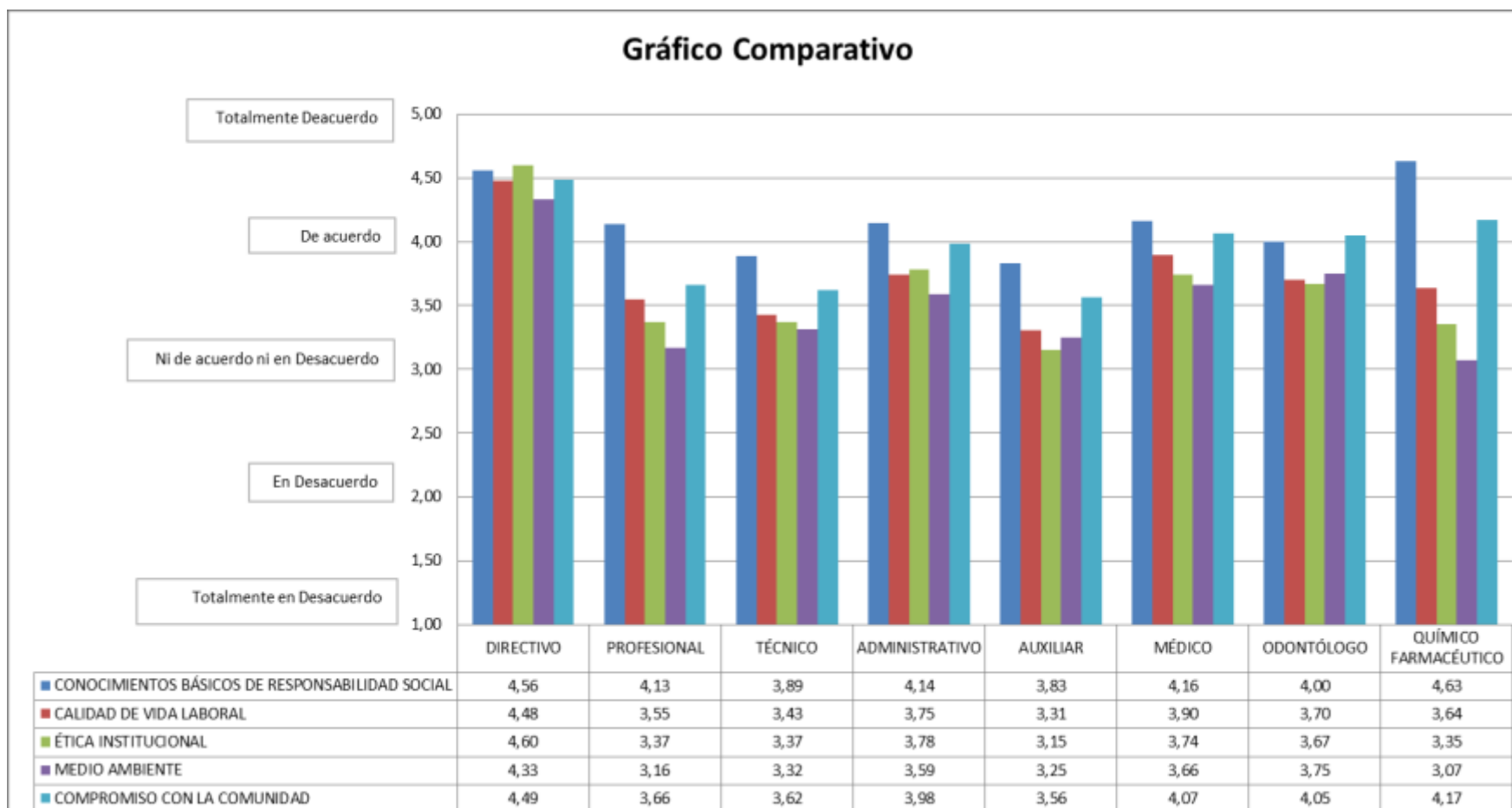
El criterio Ética Institucional nos indica que algunos funcionarios están de acuerdo o consideran que el HCHM promueve los principios y valores éticos declarados por el centro de salud, así como también cuenta con comités o consejos de gestión para aspectos éticos.

El promedio global arrojado es de 3,80, este corresponde a los cinco criterios considerados en la encuesta, el promedio indica que los funcionarios están de acuerdo con como el HCHM desarrolla los distintos ámbitos de responsabilidad social considerados en nuestro instrumento de medición, consideramos que para el HCHM es valorable que sus funcionarios lo evalúen de esta forma ya que son estos los actores principales para que el centro de salud, pueda desarrollar de mejor manera lo que significa ser socialmente responsable y esto sea reconocido no tan solo por sus trabajadores, sino también por todos los grupos de interés con que cuenta el HCHM, tanto internos como externos, fortaleciendo así la imagen que proyecta la institución al trabajar bajo los criterios que involucra ser socialmente responsable.

4.3 Análisis por cada Criterio

En este punto se realiza una comparación entre cada grupo de interés según el criterio evaluado, lo que permite una visión más específica, y además identificar la situación de cada grupo.

Grafico N°10 “Comparación por grupo de interés”



Fuente: Elaboración propia

Se puede distinguir que el grupo de interés formado por los Directivos son aquellos que mejor evalúan el accionar del HCHM, esto es evidente debido a que ellos son los que poseen directa relación con la gestión del HCHM y por ende su conocimiento de aquellos temas.

Por otra parte el grupo de interés conformado por los Auxiliares es aquel que evalúa al HCHM con baja aprobación en cuanto a las afirmaciones mostradas en las encuestas, al entrevistarnos con algunos de los encuestados de este grupo, pudimos evidenciar que ellos no poseen mayor información de algunos temas relacionados con la aplicación de prácticas socialmente responsable del HCHM por ende su desconocimiento y su baja aprobación a la función que desempeña el centro de salud en relación a el concepto de responsabilidad social.

En general, al analizar todos los grupos de interés con las evaluaciones realizadas de los criterios que fueron objeto de encuesta, se puede distinguir que las respuestas que se obtuvieron, considerando los cinco criterios evaluados, tienen una similitud dentro del mismo grupo de interés, sin embargo, son los Químico Farmacéutico los que presentan una mayor variabilidad en cada uno de los criterios, marcando la evaluación más alta de todos los grupos de interés, en el criterio “Conocimientos Básicos de Responsabilidad Social”, y a la vez marcando la evaluación más baja en el criterio “Medio Ambiente”

Los criterios que obtuvieron las calificaciones más bajas, dentro de los grupos de interés, se encuentran “Ética Institucional” y “Medio Ambiente”

En cuanto a los criterios mejor evaluados por los grupos de interés, se encuentra “Conocimientos Básicos de Responsabilidad Social” y “Compromiso con la Comunidad” siendo estos criterios los que obtuvieron la evaluación más alta, a excepción de los Directivos quienes además de los dos criterios ya mencionados, evaluaron de muy buena forma “Ética Institucional”.

CAPITULO IV: PROPUESTAS DE MEJORA

En este punto, se presenta una batería de propuestas de mejora, en base a los resultados que arrojaron las encuestas realizadas a los grupos de interés que fueron considerados en la aplicación del Instrumento de Medición de Responsabilidad Social en Centros de Salud que forman parte del Hospital Clínico Herminda Martín. Gracias al autodiagnóstico, se identificaron los principales elementos de cada criterio y subcriterio, en dónde se ubican los principales aspectos a mejorar.

Las siguientes propuestas de mejora se realizarán analizando cada criterio:

Criterio N° 1 conocimientos básicos de responsabilidad social

En este criterio, la mayoría que integran el grupo de interés, manifiestan tener conocimientos sobre el tema, sin embargo es en la planta de Auxiliar en donde se aprecia una menor cercanía al concepto de responsabilidad social, por lo cual sugerimos las siguientes propuestas de mejora:

- ✓ Difundir a través de diversos canales de comunicación folletos, charlas, entre otros que entreguen antecedentes de la responsabilidad social y las acciones que desarrolla el HCHM.
- ✓ Incentivar la capacitación sobre la responsabilidad social en centros de salud de alta complejidad.
- ✓ Financiar cursos, seminarios, congresos que entreguen experiencias sobre el desarrollo de dichas prácticas y los beneficios que entrega.

Criterio N° 2: calidad de vida laboral

En el criterio de calidad de vida laboral, podemos analizar que el subcriterio “participación de los funcionarios en la gestión de la institución” se encuentra poco valorada, por lo tanto se sugiere la siguiente propuesta de mejora:

- ✓ Anotaciones de mérito para los funcionarios que participen activamente.
- ✓ Estimular a los funcionarios a que presenten sugerencias y/o aporten con ideas para mejorar la calidad de vida laboral.
- ✓ Reconocimientos por su aporte, este debe ser a favor de todos los funcionarios de la salud.
- ✓ Poner a disposición de los funcionarios informaciones económicas y financieras del centro de salud, que les permita conocer los aspectos relevantes del HCHM.

También podemos apreciar que el subcriterio “cuidado de la salud, seguridad y condiciones de trabajo” está débil por lo tanto se sugiere lo siguiente:

- ✓ Promover el desarrollo de pausas activas en horario de trabajo, la cual mejora el ambiente laboral y la relación con los usuarios.
- ✓ Realizar estudios de clima organizacional para medir nivel de satisfacción de los funcionarios y aplicar medidas si es necesario.
- ✓ Realizar estudios de perfil de cargo, que permita analizar las funciones que desarrolla el personal, con el objetivo de mejorar la distribución de actividades.

Al observar el subcriterio “jubilación de los funcionarios” podemos inferir que algunos funcionarios consideran que el HCHM, no prepara a sus funcionarios para la jubilación, incluyendo aspectos psicológicos y de planificación financiera, para lo cual proponemos la siguiente mejora:

- ✓ Realizar charlas informativas, como además colocar a disposición un equipo multidisciplinario que le brinde asesorías que permita tomar la mejor decisión con respecto a su jubilación.
- ✓ Generar programas, capacitaciones, charlas, que les permita a sus funcionarios, realizar labores comunitarias una vez que jubilen, para que así se puedan mantener en forma activa cooperando con la sociedad.

Criterio N° 3: ética institucional

Al analizar el subcriterio “difusión de los principios y valores éticos” podemos observar que algunos funcionarios tienen una débil percepción del concepto de ética debido a que el hospital no difunde de manera masiva sus principios éticos, sin embargo el HCHM cuenta con un comité ético científico, pero a pesar de esto la planta Auxiliar opina no poseer mayor conocimiento de ello, para lo cual se propone:

- ✓ Difundir de manera masiva las funciones del Comité Ético Científico.
- ✓ Considerar la aplicación de una encuesta o un instrumento en donde se consulte sobre valores éticos para conocer la opinión y que tan informados están los funcionarios.
- ✓ Orientar y educar a su personal en relación a principios éticos y como lo aplica el HCHM.

Criterio N° 4: medio ambiente

A través del análisis podemos inferir que la mayoría de los funcionarios manifiestan no dominar el tema medio ambiente dentro del HCHM puesto que el sub-criterio “cuidado y preservación del medio ambiente” arrojó un bajo porcentaje de aprobación por parte de los encuestados para los cual se propone:

- ✓ Difundir de manera masiva la normativa medioambiental vigente a la cual está sujeta el HCHM.
- ✓ Difundir las acciones que dan cuenta del cumplimiento de políticas ambiental, como a su vez el lineamiento existente entre el código de conducta y los valores del HCHM.
- ✓ Contar con políticas que incentiven el ahorro de energía eléctrica, agua y gas, tanto en sus instalaciones y oficinas.

Criterio N° 5: compromiso con la comunidad

En este criterio, los funcionarios manifestaron no tener mayor conocimiento sobre la participación de líderes locales en la toma de decisiones relevantes según sea el caso de las acciones desarrolladas por el HCHM, para lo cual se sugiere lo siguiente:

- ✓ Fomentar la formación de grupos de trabajo y la difusión del mismo, como a su vez del objetivo y actividades que realiza.
- ✓ Promover actividades que estén por sobre las funciones esenciales que desarrolla el HCHM a la comunidad.
- ✓ Publicar mensualmente el resumen de las actividades que el Hospital realiza en conjunto a la comunidad.
- ✓ Analizar los reclamos y /o sugerencias provenientes de la comunidad para dar soluciones, como además desarrollar acciones correctivas, para así mejorar la imagen y las relaciones con la comunidad.
- ✓ Participar activamente junto con otros hospitales en la discusión y la búsqueda de soluciones a los problemas que sean de interés público.
- ✓ Adoptar las medidas necesarias para garantizar que sus actividades no tendrán impacto negativo y desmedido sobre la comunidad en donde opera.

CONCLUSION

La presente investigación ha permitido analizar el desempeño social del HCHM, para lo cual se definieron los grupos de interés que fueron objeto de investigación, el diagnóstico arrojado se obtuvo a través del método de autoevaluación desarrollado a partir del instrumento de elaboración propia, denominado “Instrumento de medición de Responsabilidad Social en Centros de Salud”, el cual no solo fue creado para analizar la responsabilidad social en el HCHM, sino que también puede ser aplicado en todo aquel centro de salud que desee evaluar su actual desempeño social

Los grupos de interés que fueron objeto de esta investigación, fueron evaluados en cinco dimensiones o criterios distintos, los cuales son: conocimientos básicos de responsabilidad social, calidad de vida laboral, ética institucional, medio ambiente y compromiso con la comunidad, de ellos se pueden mencionar, según los resultados arrojados por esta investigación, que la mayor debilidad está en el criterio de “medioambiente” y en el de “ética institucional”, no por un mal desempeño en estos criterios, sino que por el desconocimiento de algunos temas por parte de ciertos grupos de interés.

Por otro lado, el instrumento arrojó que parte de los grupos de interés, tienen dominio o cercanía sobre el criterio “conocimientos básicos de responsabilidad social” y reconocen que el HCHM aplica la mayoría de los subcriterios que de él se desprenden, así como también, los funcionarios opinan positivamente acerca de la percepción que tiene la comunidad del HCHM creyendo que efectivamente el HCHM patrocina o realiza campañas de comunicación exclusivamente relacionadas con aspectos de interés público (Ejemplos: Campañas contra la droga, VIH, vida sana, prevención del cáncer, etc.)

Una vez concluido el proceso de análisis de los gráficos se procedió a realizar un diagnóstico para cada criterio evaluado, con el fin de poder distinguir las falencias de cada uno de ellos, como resultado, poder generar una batería de propuestas de mejora que van en beneficio del desarrollo del HCHM.

Dentro de los múltiples beneficios que se pueden identificar, producto de la aplicación de las prácticas socialmente responsables, tanto en sus grupos de interés internos como externos, se pueden mencionar: una mejora en las relaciones interpersonales, permitiendo que el ambiente laboral se más cálido y más grato, incrementando la motivación y la integración de los funcionarios, traducido en una mejor atención a los usuarios, los cuales tendrán un mayor grado de satisfacción respecto al servicio prestado por el centro de salud, disminuyendo los reclamos y posibles demandas por parte de los usuarios. Otro de los grandes beneficios de las prácticas socialmente responsable es la mejora continua de la imagen corporativa y la reputación del centro de salud, producto del buen servicio recibido por los usuarios, menores posibilidades de conflicto con la comunidad.

Por último genera una mayor conciencia dentro de sus funcionarios, de la importancia que tiene la responsabilidad social, tanto para el centro de salud, como para ellos como trabajadores, usuarios y comunidad, fomentando las capacitaciones, charlas, seminarios, visitas a terreno, dando a conocer a través de los distintos medios de comunicación con que cuenta de las acciones que realiza el HCHM que tengan relación con ser socialmente más responsable, para así sientan que son parte de la gestión y que también se pueden ver beneficiados por la aplicación de la RS.

A solicitud del director del HCHM, se debe entregar un ejemplar de esta investigación, al Comité Ético Científico. Como sugerencia creemos que el responsable de la aplicación de las propuestas de mejora debe ser el Subdirector de Recursos físicos y Financieros de la institución, ya que dentro de sus facultades se encuentra coordinar el quehacer de las secciones administrativas, establecer procedimientos de asignación presupuestaria de gastos de operación e inversión por centro de responsabilidad y otros.

Además adopta mecanismos de control de producción e ingreso de operación, y negociación de financiamiento de prestaciones en los niveles correspondientes.

También participa en los proyectos de desarrollo y compromisos de desempeño impulsados o suscritos por la Dirección y/o secciones del Hospital.

BIBLIOGRAFIA

- Acción, R. S. E. (2011). Responsabilidad social empresarial: gobernanza, medición y control de gestión. Santiago: Acción RSE.
- Alwyn L. & Kiyoteru T. (2012). Globalization and Commitment in Corporate Social Responsibility: Cross-National Analyses of Institutional and Political-Economy Effects. *American Sociological Review*, 77 (1), 69-98.
- Avendaño, W. (2013). Responsabilidad social (RS) y responsabilidad social corporativa (RSC): una nueva perspectiva para las empresas. *Revista Lasallista de Investigación*, 10(1), 152-163.
- Bestratén, M. y Pàmias, O. (2014). Responsabilidad social de las empresas: modelo GRI G 4 (I). Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Boelen, C. y Heck, J. (1995). Defining and measuring the social accountability of medical schools. Geneva: World Health Organization.
- Cancino, Ch. y Morales, M. (2008). Responsabilidad Social Empresarial. Santiago de Chile: Universidad de Chile. Facultad de Economía y Negocios.
- Carroll A. & Shabana, K. (2010). The Business Case for Corporate Social Responsibility: A Review of Concepts. *International Journal of Management Reviews*, 12(1), 85-105.
- Carroll, A. (1979). A three-dimensional conceptual model of corporate performance. *Academy of Management Review*, 4(4), 497-505.
- Chomali, F. y Majluf, N. (2007). "Ética y Responsabilidad Social en la Empresa". Aguilar Chilena de Ediciones S.A., Santiago.
- Comisión de las Comunidades Europeas (2001). Libro Verde: Fomentar un marco europeo para responsabilidad social de las empresas. Bruselas: Comisión de las Comunidades Europeas (CCE).
- Davis, K. (1960). "Can business afford to ignore corporate social responsibilities?" *California Management Review*, 2, pp.70-76.

- Donaldson, T. y Dunfee, T. (1994). "Toward a Unified Conception of Business Ethics: Integrative Social Contracts Theory". *Academy of Management Review* 19, pp. 252–284.
- Duque, Y., M. Cardona & J. Rendón (2013). Responsabilidad social empresarial: teorías, índices, estándares y certificaciones. *Revista Cuadernos de Administración. Universidad del Valle*, 29 (50), 196-206.
- Freeman, E. (1984). *Strategic management: a stakeholders approach*. Cambridge, MA: Cambridge University Press.
- Freeman, R. y Gilbert, D. (1992). "Business, Ethics and Society: A Critical Agenda". *Business and Society*; Spring 1992; 31, 1; pg. 9.
- Friedman, M. (1968). The role of monetary policy, *American Economic Review*, 58(1), 1-17.
- Friedman, C. (1970). "The social responsibility of business is to increase its profits". *Times Magazine*, September 13th, New York.
- Gessa Perera, A., & Jiménez Jiménez, M. D. A. (2011). Stakeholder relations. An exploratory analysis of cases in the Spanish hotel sector. *Estudios y Perspectivas en Turismo*, 20(4), 753-771.
- Goodpaster K. (1991). Ética empresarial y análisis de las partes interesadas. *Business Ethics Quarterly*, 1, pp 53-73.
- GRI (2006). *Sustainability Reporting Guidelines*. Amsterdam: Global Reporting Initiative.
- Hernández, R. (2010). Fernández C. Baptista L. *Metodología de la investigación*. 5a Ed. México DF, Mc Graw Hill/Interamericana editores.
- Izquierdo, R. J. S., & Grañana, I. V. (2005). La Responsabilidad Social Corporativa (RSC) y su gestión integrada. *CIRIEC-España, revista de economía pública, social y cooperativa*, (53), 137-161.
- Jones, T. (1980). "Corporate Social Responsibility Revisited, Redefined", *California Management Review*. Berkeley: Spring 1980. Vol. 22, Iss. 3; pg. 59
- Kaku, R. (1997). "The path of Kyosei". *Harvard Business Review* 75, nº 4, pp. 55-66.

- Ley 15.076. Fija el texto refundido del estatuto para los médico-cirujanos, farmacéuticos o químico-farmacéuticos, bio-químicos y cirujanos dentistas. Diario Oficial de la República de Chile, Santiago, Chile, 08 de enero 1963.
- Ley 18.834. Aprueba estatuto administrativo. Diario Oficial de la República de Chile, Santiago, Chile, 23 de septiembre 1989.
- Ley 19.664. Establece normas especiales para profesionales funcionarios que indica de los servicios de salud y modifica la ley n° 15.076. Diario Oficial de la República de Chile, Santiago, Chile, 02 de febrero 2000.
- Licha, I. (2012). Enseñanza de la Responsabilidad Social Empresarial. Retos de las Universidades en Iberoamérica. Buenos Aires: Sudamericana.
- Litz, R. (1996). "A resource-based-view of the socially responsible firm: Stakeholder interdependence, Ethical Awareness, and Issue Responsiveness as Strategic Assets", *Journal of Business Ethics*; Dec 1996; 15, 12; pg. 1355.
- Medina, A. y Severino, P. (2014). Responsabilidad empresarial: generación de capital social de las empresas. *Revista Contabilidad y Negocios*, 17(9), 63-72.
- Mejía, M. y Newman, B. (2011). Responsabilidad social total. Comunicación estratégica para la sustentabilidad. México, D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- Mitchell, R.K.; Agle, B.R. & Wood, D.J. (1997). Toward a theory of stakeholder identification and salience. Defining the principle of who and what really counts. *Academy of Management Review*, 22, 853-886.
- Murray, K., Montanari, J. (1986). "Strategic Management of the Socially Responsible Firm: Integrating Management and Marketing Theory". *Academy of Management. The Academy of Management Review*. Briarcliff Manor: Oct 1986. Vol. 11, Iss. 4; pg. 815
- North, D. (1990). "Institutional Change and Economic Performance". Cambridge University Press.
- Ortíz, M. I., & Palavecino, S. (2005). Bioética para una salud pública con responsabilidad social. *Acta bioethica*, 11(1), 65-76.

- Porter, M. y Kramer, M.R. (2006). "Strategy & Society: The The Link Between Competitive Advantage and Corporate Social Responsibility", Harvard Business Review, Diciembre, 78-92.
- Porter, M. y M.R. Kramer (2002), "The Competitive Advantage of Corporate Philanthropy", Harvard Business Review, Diciembre, 56-68
- Porter, M., & Kramer, M. (2006). Strategy and Society: The Link between Competitive Advantage and Corporate Social Responsibility. Harvard Business Review, 77-92.
- PROhumana (2006). Modelo de Gestión RS. Santiago de Chile: PROhumana.
- Ricart, E., Rodríguez, M., Blasco, J., Elorriaga, J., & Castilla, M. (2002). Código de gobierno para la empresa sostenible. Madrid: Fundación Entorno.
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., Lucio, P. B., & Pérez, M. D. L. L. C. (1998). Metodología de la investigación. McGraw-Hill.
- Serrano, L., Hernández, L., Hernández, N., & Romero, C. (2005). Fundación del empresariado chihuahuense (FECHAC). México: Social Enterprise Knowledge Network.
- Verde, L. (2001). Fomentar un marco europeo para la responsabilidad social de las empresas. Comisión Europea, 113.
- Vincular (2006). Responsabilidad Social Empresarial. Modelo de Gestión de RSE: Santiago de Chile: Vincular.
- Viteri, J., & Jácome, M. (2011). La responsabilidad social como modelo de gestión empresarial. EIDOS, 4, 92-100.
- Vogel, D. (1986). "The Study of Social Issues in Management: A Critical Appraisal". California Management Review; Winter 86, Vol. 28, Issue 2, p142, 10p.
- Volpentesta, J. (2011). Gestión de la Responsabilidad Social Empresaria. 2º edición. Buenos Aires, Librería Editorial Buyatti.
- Volpentesta, J., Chahín, T., Alcaín, M., Nievas, G., Spinelli, H., Cordero, M., Cortejarena, A., y Greco, P. (2014). Identificación del impacto de la gestión de los stakeholders en las estructuras de las empresas que desarrollan estrategias de responsabilidad social empresarial. Revista Universidad y Empresa, 16, 26, 63 -92.

- Wheelen, T., Hunger, J. & Oliva, I. (2007). *Administración estratégica y políticas de negocio. Conceptos y casos*. México D. F.: Editorial Pearson.
- Whitehead , M. (1992). Los conceptos y principios de la equidad y la salud. *Revista internacional de servicios de salud* , 22 (3) , 429-445 .
- Wilcox, D. (2005). “Responsabilidad social empresarial (RSE), la nueva exigencia global”. *Estudios 2005*, documento de trabajo 13, Universidad Viña del Mar.
- Wood, D. J. y J. M. Lodgson (2002). “Business Citizenship: From Individuals to Organizations”. *Business Ethics Quarterly*, Ruffin Series, No. 3, 59–94.

ANEXOS

Anexo 1: Prueba Piloto

Anexo 2: Instrumento de autodiagnóstico

Anexo 1



**Universidad del Bío-Bío
Facultad de Ciencias Empresariales
Ingeniería Comercial**

Chillán, 15 de diciembre 2015.

Estimados(as)

Junto con saludar cordialmente, a continuación se presenta una propuesta inicial de un instrumento de autodiagnóstico en marco del desarrollo de la memoria de título denominada **“Responsabilidad Social en el Hospital Clínico Herminda Martin”** para optar al título de Ingeniero(a) de Ejecución en Administración de Empresas, investigación dirigida por el Profesor Severino González, con la finalidad de desarrollar una **Prueba Piloto**, para lo cual se solicita lo siguiente:

1. Responder el instrumento que a continuación se presenta **“Responsabilidad Social en Centros de Salud”**.
2. Responder cada una de las preguntas que se presentan al final del instrumento **“Prueba Piloto”**

Muchas gracias por su colaboración.

Saludos.

**Pedro Severino González
Profesor Guía
Facultad de Ciencias Empresariales
Universidad del Bío-Bío**

ENCUESTA

PLANTA A LA QUE PERTENECE

Directivo	<input type="checkbox"/>	Médico	<input type="checkbox"/>
Profesional	<input type="checkbox"/>	Odontólogo	<input type="checkbox"/>
Técnico	<input type="checkbox"/>	Químico Farmacéutico	<input type="checkbox"/>
Administrativo	<input type="checkbox"/>	Auxiliar	<input type="checkbox"/>
Otro (especifique): _____			

SITUACIÓN LABORAL

Contrata	<input type="checkbox"/>
Titular	<input type="checkbox"/>

SEXO

Femenino	<input type="checkbox"/>
Masculino	<input type="checkbox"/>

1. CRITERIO: CONOCIMIENTOS BÁSICOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL

Sub- Criterio: CERCANIA CON EL CONCEPTO RESPONSABILIDAD SOCIAL		1	2	3	4	5
1	La responsabilidad social es un compromiso voluntario					
2	La responsabilidad social puede ser aplicada a todo tipo de organización					
3	La responsabilidad social tiene alguna relación con la ética					
4	La responsabilidad social está vinculada con el medio ambiente					
5	El crecimiento económico y sustentabilidad ambiental están relacionados					

2. CRITERIO: CALIDAD DE VIDA LABORAL.

Sub - Criterio: VALORIZACIÓN Y RESPETO DE LA DIVERSIDAD		1	2	3	4	5
El Centro de Salud:						
1	Posee normas escritas que prohíben y sancionan prácticas discriminatorias (género, edad, raza, discapacitados, ex presidiarios, etc.) en los procesos de admisión y promoción interna.					
2	Cumple con todas las disposiciones que establece la ley en relación a situaciones de embarazo y cuidado de los hijos durante sus primeros meses de vida.					
3	Cumple con todas las exigencias legales de proveer de servicios de sala cuna al personal que lo requiera.					
4	Posee normas que combaten situaciones de acoso sexual y/o laboral.					

Sub - Criterio: PARTICIPACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS EN LA GESTIÓN DE LA INSTITUCION		1	2	3	4	5
El Centro de Salud:						
1	Estimula y recompensa a los funcionarios que presenten sugerencias para mejorar los procesos internos.					
2	Considera la participación de representantes de los funcionarios en comités encargados de la formulación de su estrategia.					
3	Pone a disposición de los funcionarios informaciones económicas y financieras del centro de salud.					

Sub - Criterio: RELACIONES CON GRUPOS DE FUNCIONARIOS ORGANIZADOS Y SINDICATOS		1	2	3	4	5
El Centro de Salud:						
1	Posee una directiva que considera la existencia de grupos de funcionarios organizados y/o sindicatos en el centro de salud.					
2	Permite la libertad de acción a grupos de funcionarios organizados y/o sindicatos al interior de la institución.					
3	Posee directivos que se reúnen periódicamente con grupos de funcionarios organizados y/o sindicatos para analizar sugerencias y negociar.					

Sub - Criterio: DESARROLLO PROFESIONAL Y EMPLEABILIDAD		1	2	3	4	5
El Centro de Salud:						
1	Promueve actividades de capacitación enfocadas al desempeño de tareas específicas y particulares de un grupo reducido de funcionarios.					
2	Mantiene actividades de desarrollo y capacitación permanente, que fomentan un perfeccionamiento continuo de su personal.					
3	Entrega becas para el perfeccionamiento en centros de educación superior.					

Sub - Criterio: CUIDADO DE LA SALUD, SEGURIDAD Y CONDICIONES DE TRABAJO		1	2	3	4	5
El Centro de Salud:						
1	Cumple con las obligaciones legales que aseguran buenas condiciones de trabajo de salud y seguridad.					
2	Realiza estudios de clima organizacional para medir nivel de satisfacción de los funcionarios.					
3	Monitorea la carga horaria en relación a las acciones que forman parte de las funciones de los funcionarios, con el objetivo de mejorar la distribución de actividades.					
4	Ofrece programas de prevención y tratamiento para dependencia de drogas y alcohol.					
5	Promueve el desarrollo de pausas activas en el horario de trabajo.					

Sub - Criterio: JUBILACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS		1	2	3	4	5
El Centro de Salud:						
1	Prepara a sus funcionarios para la jubilación, incluyendo aspectos psicológicos y de planificación financiera.					
2	Orienta a sus funcionarios sobre los procedimientos administrativos necesarios para el proceso de jubilación.					
3	Promueve actividades que permitan aprovechar la capacidad de trabajo de los jubilados en proyectos sociales de la comunidad.					

3. CRITERIO: ÉTICA INSTITUCIONAL.

Sub - Criterio: DIFUSIÓN DE LOS PRINCIPIOS Y VALORES ÉTICOS		1	2	3	4	5
El Centro de Salud:						
1	Cuenta con comités o consejos de gestión para aspectos éticos.					
2	Orienta y educa regularmente a su personal en relación a principios éticos.					
3	Estimula la coherencia entre los valores y principios éticos de la organización y la actitud individual de sus funcionarios.					
4	Promueve los principios y valores éticos declarados por el centro de salud.					
5	Posee directivos o encargados que emprenden acciones concretas para difundir los principios éticos.					
6	Considera la aplicación de una encuesta o un instrumento en donde se consulte sobre valores éticos.					
7	Posee procedimientos específicos de control y sanción de prácticas corruptas y coimas.					
8	Integra al personal subcontratado en sus programas de capacitación y desarrollo profesional.					

4. CRITERIO: MEDIO AMBIENTE.

Sub - Criterio: CUIDADO Y PRESERVACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE		1	2	3	4	5
El Centro de Salud:						
1	Efectúa acciones preventivas en los procesos que pudieran causar daño potencial a la salud y seguridad de su personal.					
2	Realiza estudios de impacto ambiental según las exigencias de la legislación.					
3	Cuenta con políticas para reducir el consumo de energía eléctrica, agua y gas en sus instalaciones y oficinas.					
4	Adquiere productos reciclables, minimizando el uso de materiales no degradables.					
5	Posee un plan de emergencia ambiental en relación a todas las actividades o servicios que contienen situaciones de riesgo.					
6	Posee comités o áreas responsables para la ejecución de las acciones ambientales					
7	Ha invertido en tecnología, para reducir y sustituir insumos cuya extracción o uso generen daño ambiental.					
8	Entrega en donación mobiliario y equipo en desuso favoreciendo su reutilización y aprovechamiento.					
9	Posee una política ambiental formal, todos los funcionarios la conocen y consta en el código de conducta y o en la declaración de valores de la institución.					

5. CRITERIO: COMPROMISO CON LA COMUNIDAD.

Sub – Criterio: COMPROMISO CON LA COMUNIDAD		1	2	3	4	5
El Centro de Salud:						
1	Posee un registro de reclamos y /o sugerencias provenientes de la comunidad.					
2	Toma medidas correctivas en respuesta a reclamos sobre el impacto de sus actividades en la comunidad.					
3	Participa activamente junto con otros Hospitales en la discusión y la búsqueda de soluciones a los problemas comunitarios.					
4	Participa en comisiones y grupos de trabajo relacionados a temas de interés público.					
5	Patrocina o realiza campañas de comunicación exclusivamente relacionadas con aspectos de interés público (Ejemplos: Campañas contra la droga, VIH, vida sana, prevención del cáncer, etc.)					
6	Incluye en su reporte anual sus acciones y contribuciones en la comunidad					
7	Mantiene grupos de trabajo, incluyendo a líderes de locales, para evaluar las necesidades de la comunidad.					
8	Promueve y brinda apoyo a los grupos de voluntariado, conformados por los funcionarios del centro de salud.					
9	Adopta las medidas necesarias para garantizar que sus actividades no tengan impacto negativo sobre la comunidad donde las desarrolla.					

Prueba Piloto

A continuación se presenta una serie de preguntas, se solicita leer con detenimiento y responder de acuerdo a la experiencia previa producto de la aplicación del instrumento de autodiagnóstico “Responsabilidad Social en Centros de Salud”, en los espacios dispuestos.

1. ¿Considera que las preguntas expuestas permiten describir la “Percepción de la Responsabilidad Social en el Hospital Clínico Herminda Martin”?, Si o No, ¿Por qué?

2. ¿La cantidad de tiempo dispuesto para responder la encuesta es suficiente para el desarrollo del mismo?, Si o No, ¿Por qué?

3. ¿Considera que la redacción de las afirmaciones son consistentes y claras?, Si o No, ¿Por qué?

4. ¿Considera que las opciones de respuesta a través de la escala likert es las más correctas?, Si o No, ¿Por qué?

5. ¿Algunos de los puntos obligan a pensar demasiado antes de responder? Si o No, si la respuesta es “Si” ¿Cuáles?

6. ¿Qué puntos les producen enojo, molestia o confusión?, Si o No, ¿Por qué?

7. A partir de encuestas previas ¿Considera que la encuesta presentada es demasiado extensa? Si o No, ¿Por qué?

8. ¿Considera que alguna afirmación debe ser reformulada?, Si o No, si la respuesta es “Si” ¿Cuáles?

9. ¿Considera que los Criterios se relacionan con cada una de las afirmaciones?

10. ¿Considera que fueron contemplados todos los aspectos de la Responsabilidad Social en el Hospital Clínico Herminda Martín? Si o No, si la respuesta es “Si” ¿Cuáles?

Anexo 2



UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO
Facultad de Ciencias Empresariales
Escuela de Ingeniería Comercial

INSTRUMENTO DE MEDICION DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EN CENTROS DE SALUD

Descripción

El presente instrumento de autodiagnóstico es producto de una investigación denominada “**Responsabilidad Social del Hospital Clínico Herminda Martin de la Ciudad de Chillan**”, con el objeto de optar al título de Ingeniero(a) de Ejecución en Administración de Empresas de la Universidad del Bío-Bío.

Instrucciones Generales

Solicitamos seguir las siguientes instrucciones para una correcta aplicación:

1. Las respuestas que usted nos entregue serán utilizadas con máxima confidencialidad.
2. Lea atentamente cada uno de los criterios con cada una de las afirmaciones que se presentan en el instrumento.
3. Al contestar cada afirmación debe evaluar en relación a su experiencia con el Hospital Clínico Herminda Martin, marcando con una equis (X) en los espacios en blanco, las alternativas de respuesta son:
 1. **Totalmente en Desacuerdo**
 2. **En Desacuerdo**
 3. **Ni de acuerdo ni en desacuerdo**
 4. **De Acuerdo**
 5. **Totalmente de Acuerdo**
4. La aplicación de la encuesta no excede los 15 minutos.

Muchas gracias

ENCUESTA

PLANTA A LA QUE PERTENECE

Directivo	<input type="checkbox"/>	Médico	<input type="checkbox"/>
Profesional	<input type="checkbox"/>	Odontólogo	<input type="checkbox"/>
Técnico	<input type="checkbox"/>	Químico Farmacéutico	<input type="checkbox"/>
Administrativo	<input type="checkbox"/>	Auxiliar	<input type="checkbox"/>
Otro (especifique): _____			

SITUACIÓN LABORAL

Contrata	<input type="checkbox"/>
Titular	<input type="checkbox"/>

SEXO

Femenino	<input type="checkbox"/>
Masculino	<input type="checkbox"/>

6. CRITERIO: CONOCIMIENTOS BÁSICOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL

Sub- Criterio: CERCANIA CON EL CONCEPTO RESPONSABILIDAD SOCIAL		1	2	3	4	5
1	La responsabilidad social es un compromiso voluntario					
2	La responsabilidad social puede ser aplicada a todo tipo de organización					
3	La responsabilidad social tiene alguna relación con la ética					
4	La responsabilidad social está vinculada con el medio ambiente					
5	El crecimiento económico y sustentabilidad ambiental están relacionados					

7. CRITERIO: CALIDAD DE VIDA LABORAL.

Sub - Criterio: VALORIZACIÓN Y RESPETO DE LA DIVERSIDAD		1	2	3	4	5
El Centro de Salud:						
1	Posee normas escritas que prohíben y sancionan prácticas discriminatorias (género, edad, raza, discapacitados, ex presidiarios, etc.) en los procesos de admisión y promoción interna.					
2	Cumple con todas las disposiciones que establece la ley en relación a situaciones de embarazo y cuidado de los hijos durante sus primeros meses de vida.					
3	Cumple con todas las exigencias legales de proveer de servicios de sala cuna al personal que lo requiera.					
4	Posee normas que combaten situaciones de acoso sexual y/o laboral.					

Sub - Criterio: PARTICIPACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS EN LA GESTIÓN DE LA INSTITUCION		1	2	3	4	5
El Centro de Salud:						
1	Estimula y recompensa a los funcionarios que presenten sugerencias para mejorar los procesos internos.					
2	Considera la participación de representantes de los funcionarios en comités encargados de la formulación de su estrategia.					
3	Pone a disposición de los funcionarios informaciones económicas y financieras del centro de salud.					

Sub - Criterio: RELACIONES CON GRUPOS DE FUNCIONARIOS ORGANIZADOS Y SINDICATOS		1	2	3	4	5
El Centro de Salud:						
1	Posee una directiva que considera la existencia de grupos de funcionarios organizados y/o sindicatos en el centro de salud.					
2	Permite la libertad de acción a grupos de funcionarios organizados y/o sindicatos al interior de la institución.					
3	Posee directivos que se reúnen periódicamente con grupos de funcionarios organizados y/o sindicatos para analizar sugerencias y negociar.					

Sub - Criterio: DESARROLLO PROFESIONAL Y EMPLEABILIDAD		1	2	3	4	5
El Centro de Salud:						
1	Promueve actividades de capacitación enfocadas al desempeño de tareas específicas y particulares de un grupo reducido de funcionarios.					
2	Mantiene actividades de desarrollo y capacitación permanente, que fomentan un perfeccionamiento continuo de su personal.					
3	Entrega becas para el perfeccionamiento en centros de educación superior.					

Sub - Criterio: CUIDADO DE LA SALUD, SEGURIDAD Y CONDICIONES DE TRABAJO		1	2	3	4	5
El Centro de Salud:						
1	Cumple con las obligaciones legales que aseguran buenas condiciones de trabajo de salud y seguridad.					
2	Realiza estudios de clima organizacional para medir nivel de satisfacción de los funcionarios.					
3	Monitorea la carga horaria en relación a las acciones que forman parte de las funciones de los funcionarios, con el objetivo de mejorar la distribución de actividades.					
4	Ofrece programas de prevención y tratamiento para dependencia de drogas y alcohol.					
5	Promueve el desarrollo de pausas activas en el horario de trabajo.					

Sub - Criterio: JUBILACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS		1	2	3	4	5
El Centro de Salud:						
1	Prepara a sus funcionarios para la jubilación, incluyendo aspectos psicológicos y de planificación financiera.					
2	Orienta a sus funcionarios sobre los procedimientos administrativos necesarios para el proceso de jubilación.					
3	Promueve actividades que permitan aprovechar la capacidad de trabajo de los jubilados en proyectos sociales de la comunidad.					

8. CRITERIO: ÉTICA INSTITUCIONAL.

Sub - Criterio: DIFUSIÓN DE LOS PRINCIPIOS Y VALORES ÉTICOS		1	2	3	4	5
El Centro de Salud:						
1	Cuenta con comités o consejos de gestión para aspectos éticos.					
2	Orienta y educa regularmente a su personal en relación a principios éticos.					
3	Estimula la coherencia entre los valores y principios éticos de la organización y la actitud individual de sus funcionarios.					
4	Promueve los principios y valores éticos declarados por el centro de salud.					
5	Posee directivos o encargados que emprenden acciones concretas para difundir los principios éticos.					
6	Considera la aplicación de una encuesta o un instrumento en donde se consulte sobre valores éticos.					
7	Posee procedimientos específicos de control y sanción de prácticas corruptas y coimas.					
8	Integra al personal subcontratado en sus programas de capacitación y desarrollo profesional.					

9. CRITERIO: MEDIO AMBIENTE.

Sub - Criterio: CUIDADO Y PRESERVACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE		1	2	3	4	5
El Centro de Salud:						
1	Efectúa acciones preventivas en los procesos que pudieran causar daño potencial a la salud y seguridad de su personal.					
2	Realiza estudios de impacto ambiental según las exigencias de la legislación.					
3	Cuenta con políticas para reducir el consumo de energía eléctrica, agua y gas en sus instalaciones y oficinas.					
4	Adquiere productos reciclables, minimizando el uso de materiales no degradables.					
5	Posee un plan de emergencia ambiental en relación a todas las actividades o servicios que contienen situaciones de riesgo.					
6	Posee comités o áreas responsables para la ejecución de las acciones ambientales					
7	Ha invertido en tecnología, para reducir y sustituir insumos cuya extracción o uso generen daño ambiental.					
8	Entrega en donación mobiliario y equipo en desuso favoreciendo su reutilización y aprovechamiento.					
9	Posee una política ambiental formal, todos los funcionarios la conocen y consta en el código de conducta y o en la declaración de valores de la institución.					

10. CRITERIO: COMPROMISO CON LA COMUNIDAD.

Sub – Criterio: COMPROMISO CON LA COMUNIDAD		1	2	3	4	5
El Centro de Salud:						
1	Posee un registro de reclamos y /o sugerencias provenientes de la comunidad.					
2	Toma medidas correctivas en respuesta a reclamos sobre el impacto de sus actividades en la comunidad.					
3	Participa activamente junto con otros Hospitales en la discusión y la búsqueda de soluciones a los problemas comunitarios.					
4	Participa en comisiones y grupos de trabajo relacionados a temas de interés público.					
5	Patrocina o realiza campañas de comunicación exclusivamente relacionadas con aspectos de interés público (Ejemplos: Campañas contra la droga, VIH, vida sana, prevención del cáncer, etc.)					
6	Incluye en su reporte anual sus acciones y contribuciones en la comunidad					
7	Mantiene grupos de trabajo, incluyendo a líderes de locales, para evaluar las necesidades de la comunidad.					
8	Promueve y brinda apoyo a los grupos de voluntariado, conformados por los funcionarios del centro de salud.					
9	Adopta las medidas necesarias para garantizar que sus actividades no tengan impacto negativo sobre la comunidad donde las desarrolla.					